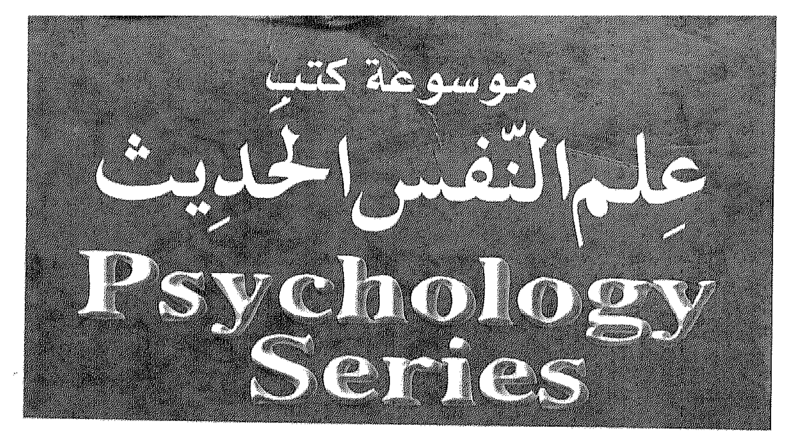
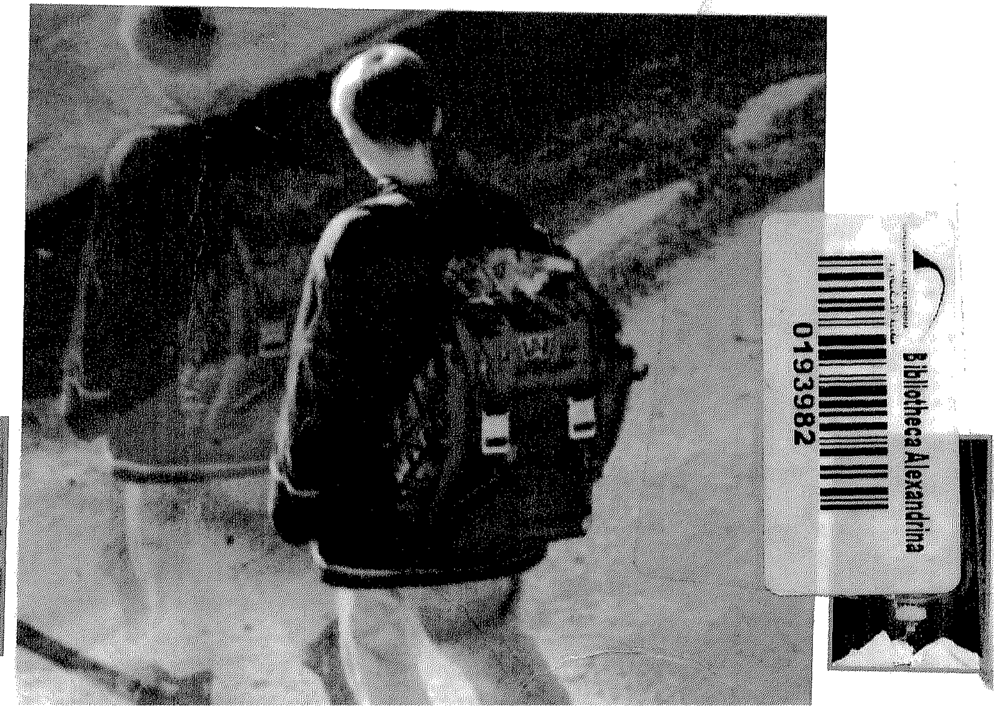


دار الراتب الجامعية

الدكتور
عبد الرحمن العيسوي
كلية الآداب-جامعة الاسكندرية

إضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها







اضطرابات
الطفولة وعلاجها



اضطرابات الطفولة وعلاجها

تأليف

الدكتور عبد الرحمن العيسوي

أستاذ علم النفس بكلية الآداب

بجامعتي الاسكندرية - وجامعة بيروت العربية



الطبعة الأولى
بيروت
٢٠٠٠م ـ ١٤٢٠/٢١ هـ

إهداء خاص

إلى روح أستاذي الجليل المرحوم الأستاذ الدكتور مصطفى زيور أستاذ أساتذة علم النفس في العالم العربي، تقديراً وتخليداً لذكراه الطاهرة والعاطرة.

المؤلف

أ.د/ عبد الرحمن العيسوي





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وما توفيقي إلا بالله العظيم

تقديم

في كل يوم تزداد فيه الحاجة إلى أهمية دراسة علم النفس، وتتضح ضرورة تقديم الرعاية لأطفالنا ومراهقينا وشبابنا وشيوخنا في ربوع أمتنا العربية الناهضة، حتى نبني حضارتنا على أسس سليمة من الايمان والعلم والأخلاق والعمل والانتاج وللكفاح والنضال وعلى التوسط والاعتدال، وحتى يشب أطفالنا أصحاء أسوياء متكيفين مع أنفسهم ومع المجتمع الذي يعيشون فيه، وحتى يتمكنوا من مواجهة صعوبات القرن القادم، وحتى يدخلوه وقد تسلحوا بسلاح الصحة والعافية والسلامة والايمان والعلم والأخلاق ومتحلين بمشاعر الانتماء والوطنية والاسلام والعروبة.

ويكفي أن نسمع عن تلك الجرائم البشعة التي يرتكبها المراهقون في أمريكا وفي الغرب عموماً. فلم يمر قليلاً على تلك المجزرة البشعة التي ارتكبها اثنان من طلاب مدرسة ثانوية في أمريكا ضد زملائهم العزل والأبرياء، حيث حصدوا أرواحهم حصداً بالمدافع الرشاشة في جريمة مجنونة طائشة لا يوجد لها أسباب سوى المرض النفسي والشذوذ النفسي والخلل العقلي الناجم من فشل عملية التنشئة الاجتماعية والتربية الوطنية والأخلاقية والروحية لهؤلاء

الطلاب، الذين يعيشون في أغنى وأقوى دولة في العالم، ومع ذلك، وللأسف، لم يجدوا الرعاية النفسية والطبية والصحية التي تقيهم شر الجنون والجنوح والانحراف والتعصب الأممي والخلل العقلي. ومن كندا وفي غضون شهر أبريل من العام 1999 قام طالبان الغيا تقبل زملائهم في المدرسة ودون مبرر. وفي كل يوم نسمع عن جرائم التصفية العرقية والتعصب السلافي والاضطهاد على أيدي جماعات إرهابية متطرفة كالنازيين الجدد في كوسوفو الإقليم المسلم من يوغسلافيا السابقة وقبلها من البوسنة والهرسك أو نسمع عن جماعات كبيرة تقوم بارتكاب جريمة الانتحار الجماعي. مثل هذه الجرائم تكشف عن الحاجة الماسة إلى خدمات علم النفس: رعايةً ووقايةً وعلاجاً وفهماً لسلوك الأطفال ودوافعهم وحاجاتهم وصراعاتهم وآلامهم وتوتراتهم وفشلهم واحباطاتهم ومعاناتهم ولعل الكتاب الذي أضعه بين يدي القارىء العربي الكريم يحقق بعضاً من النفع، ،

المؤلف

الفصل الأول

طبيعة السلوك العدواني لدى الأطفال

* هل العدوان فطري أم مكتسب؟
* الدراسة العلمية الشاملة للعدوان
* السلوك العدواني العدائي
* ما هي أسباب العدوان؟
* التفسير البيولوجي للعدوان
* تجارب الحيوان



طبيعة السلوك العدواني لدى الأطفال

هل العدوان فطري أم مكتسب:

تمثل دراسة العدوان لدى الأطفال موضوعاً حيوياً في إطار علم نفس الطفل، وبالطبع الطفل يرث جنسه ذكراً كان أم أنثى، ولكنه يتعلم، من خلال العديد من العمليات، اكتساب الدور الذكري أو الأنثوي اكتساباً. ذلك الدور الذي يتوقعه منه المجتمع كذكر أم كأنثى، فهل ما قد يظهره الطفل من سلوك عدواني يأتي الغيا من عملية التعلم هذه؟ بمعنى هل السلوك العدواني Aggressive behaviour فطري يولد الطفل مزوداً به أم أنه سلوك متعلم ومكتسب من خلال تفاعل الطفل مع البيئة التي يعيش في كنفها؟ الطفل لا بد وأن يكون قد مارس العدوان لفترة ما من مرحلة ما من مراحل حياته. ولكن بالطبع هناك أطفال أكثر عدواناً عن غيرهم. ففي العدوان، كما في غيره من سمات الشخصية وقدراتها وخصائصها، توجد فروق فردية واسعة. وإذا ما أخذ القارىء العزيز في ملاحظة مجموعة من الأطفال يلعبون في أحد أفنية المدرسة، فسوف يلحظ أن هناك أطفالاً أكثر عدواناً من غيرهم. وسوف يلحظ الغيا أن الأغلبية من الذكور.

الدراسة العلمية الشاملة للعدوان

وفي دراسة العدوان يلزم أولاً تعريفه أو تحديد معناه، كذلك يتعين معرفة

الأساليب التي يعبر بها الطفل عن عدوانه، وكذلك التعرف على الأسباب والدوافع أو العوامل والظروف والمواقف التي قد تقود الطفل إلى السلوك العدواني. إيماناً منا بأن كل سلوك لا بد وأن تكون له أسباب أو علل تدفع إليه. وبالطبع تختلف أسباب هذا العدوان عند الأطفال الصغار منها عند المراهقين أو الراشدين الكبار.

معظم تعاريف العدوان تشير إلى حقيقة إيذاء شخص ما أو تدمير شيء ما. وبالطبع تتعدد أشكال العدوان، وإن كان أبسطها السب أو القذف اللفظي. ولا شك أن هذا السب يغضب من يقع ضده هذا العدوان. أما العدوان الفيزيقي فأكثر خطورة. وفي جميع الأحوال العدوان سلوك مضاد للمجتمع وهو سلوك غير مرغوب فيه، وغير مقبول دينياً وأخلاقياً واجتماعياً ونفسياً. ولكن إذا وقع عدوان على المرء، فإنه قد يرد على العدوان بالمثل دفاعاً عن الذات. والسلوك الدفاعي لا يعد عدواناً ولا يعتبر مضاداً للمجتمع أو غير مرغوب فيه. العدوان اصطلاح يصعب تعريفه. ويميز علماء النفس بين عدو من أنماط السلوك العدواني: السلوك العدواني العدائي hostile aggression ذلك العدوان الذي يستهدف ويعمد إلى إيذاء شخص ما أو تدمير شيء ما. وقد يكون هذا العدوان لفظياً أو فيزيقياً أو الإثنين معاً. ثم يميزون العدوان الآذائي instrumental aggression وفيه يتم استخدام العدوان لتحقيق هدف معين، بما في ذلك الدفاع عن الذات. وهذا النمط ليس بالضرورة مكروهاً. فهناك كثير من المعلمين والآباء والأمهات يعلمون الأبناء كيفية الاعتماد على ذواتهم. فالعدوان هنا عرض، وليس غاية في ذاته، وإنما هو وسيلة أو أداة أو أسلوب لتحقيق هدف آخر. ويرتبط هذا المصطلح أي العدوان بمصطلح آخر هو العنف Violence (p. 271) بمعنى الاستخدام العمدي للقوة الفيزيقية ضد شخص ما أو شيء ما. العنف هو أشد أنواع العدوان عند الإنسان. ولذلك اهتمت به دراسات كثيرة.

وتدل الدراسات على أن الأطفال يبدأون إظهار عدوانهم أولاً تجاه

الأشياء قبل أن يتجه تجاه الأشخاص في السن من 2 ـ 4 عاماً وبعد الرابعة يميل معظم الأطفال استخدام العدواني اللفظي أكثر من العدوان الفيزيقي بمعنى ايذاء شعور بعض الأشخاص ومن سن السادسة أو السابعة، يحول الأطفال طاقاتهم نحو المباريات والمنافسات والرياضة. وثورات العدوان يبدو أن الطفل يزداد تحكمه فيها كلما تقدم في السن.

وتدور البحوث النفسية في مجال العدوان حول التعرف على أسباب بيولوجية أي حيوية عضوية للعدوان، وكذلك التعرف على الأسباب أو المؤثرات الاجتماعية على العدوان. والبحث عن احتمال اجتماع الأسباب العضوية مع الأسباب الاجتماعية، أي الأخذ بمبدأ العوامل المتعددة في تفسير العدوان، وكذلك البحث في مدى تأثر العدوان لدى الأطفال، بالعدوان المعروض في وسائل الثقافة الجماهيرية بالإذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح والصحف والمجلات وما إليها. وبالطبع يقع بين هذه البحوث أساليب التنشئة الاجتماعية التي يخضع لها الطفل. وظروف الحرمان والاحباط والقسوة أو التدليل الزائد في معاملة الطفل أو الاهمال والطرد والنبذ وما قد يصاحب ظروف التصدع أو التفكك الأسري من الأزمات التي يعاني منها الطفل.

ويلاحظ حتى على الأطفال الصغار أنهم قد يمارسون بعض أنماط العدوان الآدائي ضد الأشخاص أو الأشياء عندما يقف في سبيل تحقيق رغباتهم عائق ما. ولكن عدوانهم هذا لا يستهدف إيذاء شخص ما. ووفقاً لما يذهب إليه جين Piaget فإن الأطفال يفكرون في هذه الحالات تفكيراً أنانياً أو تفكيراً متمركزاً حول الذات egocentrically (Davenport 271) فقد يضرب طفل العامين أو يركل طفلاً آخر في أثناء اللعب أو غير ذلك. وقد يتعلم الأطفال السلوك العدواني العدائي الذي يتجه نحو إنزال الأذى بالآخر. يبدأون بالإغاظة والسب المتبادل، ويتعلمون أن العدوان من الممكن أن يستخدم لإيذاء الغير، وذلك بصورة عمدية مقصودة.

ما هي أسباب العدوان؟

لقد اهتم علماء النفس بدراسة أصل أو منبع العدوان، ووجدوا أن هناك أسباباً بيولوجية وأخرى بيئية ، وأن هناك رابطة، وإن شئت فقل، تفاعلاً بين العوامل أو الأسباب أو المؤثرات البيولوجية والظروف البيئية أي تأثير وتأثر أو تأثير متبادل أو أخذ وعطاء، يؤيد وجود قوى أو مؤثرات بيولوجية biological Factors or Fotces أن حدوث تغيير من الهرمونا في عملية التمثيل الغذائي يؤثر في السلوك العدواني. وأجريت التجارب على الحيوانات للتعرف على نوعية الهرمونات هذه. أما أنصار نظرية التعلم الاجتماعي في نشأة العدوان Social learning فيقولون أن العوامل الوراثية Genetic يمكن التغلب عليها عن طريق العوامل الاجتماعية. وعلى سبيل المثال يمكن خفض حدة العدوان لدى الأطفال باستخدام كل من التعزيز والعقاب Reinforcements and، Punishments.

والحقيقة أن العدوان يرجع تاريخه إلى ظهور البشرية نفسها، فالناس استخدموا منذ مطلع التاريخ لوناً أو آخر من ألوان العدوان. ولقد شجع هذا البعض للقول بأن العدوان جزء من تكويننا البيولوجي biological make-up. (272) ويرون أن هناك أدلة تؤكد، ولو جزئياً، بأن العدوان ينقل من الآباء والأجداد إلى الذرية عن طريق الوراثة genetically transmitted ويمكن ملاحظة في كل من الإنسان والحيوان في أعمار مبكرة حباً وأن هذا العدوان يتأثر بمعدلات إفراز الهرمونات في الدم. ويجد فرض التفسير الوراثي هذا سنداً من القول بالغرائز أو القوى الغريزية instinctive Forces التي تحكم ألواناً مختلفة من السلوك، وكذلك يجدون أدلة تؤيد فرض الوراثة من خلال التجارب التي أجريت على الحيوانات.

من بين النظريات التي تؤيد فرض التفسير الوراثي للسلوك العدواني نظرية سيجمند فرويد Freud في التحليل النفسي، كما يتمثل ذلك في القول بالغرائز

وخاصة غريزة الموت death instinct وهي المسؤولة، ني نظر فرويد، عن كل مظاهر الحروب والتدمير والخراب والقتل والسفك والعدوان، حتى يصل هذا العدوان إلى الذات فيؤدي إلى انتحار المريض. ويمثل هذا قمة العدوان المرتد على الذات. وذلك في مقابل غريزة أخرى مسؤولة أيضاً عن قطاع آخر من السلوك هي غريزة الجنس أو الحياة. وتعد مسؤولة عن مظاهر الحب والبناء والتعمير والتشييد وبناء الحضارات والتقدم في العلم والفن والمحافظة على حياة الإنسان واستمرارها.

وهناك نظرية أخرى تؤيد التفسير الوراثي للعدوان هي نظرية Lorenz وتعرف بنظرية السلالات ethological theory هذه الدوافع تعد جزء من الذات الدنيا id في التصور التحليلي ولذلك فهي غير عقلانية وغير منطقية ومتسيطرة أو متسلطة وهي عدوانية وبدائية وشهوانية irrational and demanding وتسير وفقاً لمبدأ تحقيق اللذة. وهذه الغريزة هي التي تجعل الطفل يعرض حياته للخطر. ولكن هذا يتعارض ويتصارع مع غريزة المحافظة على الحياة ضمن الليبروان الطاقة الجنسية الحيوية في الإنسان. Preservation instinct.

وما أن يبلغ الطفل سن الثالثة، حتى ويتعين أن تقوم الذات العليا Superego بضبط غريزة العدوان والتحكم فيها. وعلى ذلك تعد عملية التنشئة الاجتماعية من الأهمية بمكان Socialization ليتعلم الطفل كيف يفكر في أن العدوان سلوك خاطىء ومحرم وممنوع، وإلا فإن هذه الغريزة سوف تفلت أو تخرج من قيدها إلى عالم الوعي والشعور، وتعبر عن نفسها في شكل عدوان. كذلك فإن المشاعر غير السارة تلك التي تم كبتها أي نسيانها وإزاحتها إلى أعماق اللاشعور في داخل الذات، قد تفلت من عقالها وتخرج إلى عالم الواقع في شكل عدوان (P. 273) represud.

ولقد أطلق فرويد على ظاهرة خروج المشاعر الحبيسة أو المكبوتة أو المستترة أو المنسية في أعماق اللاشعور، خروجها إلى عالم الواقع وعالم

الظاهر سمي هذا عملية الفضفضة الانفعالية أو التطهير الانفعالي أو تصريف الطاقة الانفعالية والاخراج عنها (atharsis). ولكن لفرويد نظرة تشاؤمية إزاء الإنسان، حيث يعتبره عدوانياً دائماً. فالحروب سوف تندلع وتنشب طالما كان لدينا غريزة للموت والخراب والدمار والعدوان ذلك الدافع الذي ينتظر الفرصة كي يفلت من عقاله في اللاشعور ويخرج إلى حيز الوعي والشعور. ولكن فرويد رأى علاجاً لذلك أن هذا العدوان الغريزي يمكن تصريفه من خلال الرياضيات الفنية أو العدوانية كالملاكمة والمصارعة وتصريف فائض الطاقة والعمل والانتاج والابداع والنشاط الايجابي النافع. من خلال عملية الاعلاء أو التسامي بالدوافع نحو قنوات مشروعة وإيجابية. وأحياناً مشاهدة الإنسان لمن يمارس العدوان قد يخفف من حدة العدوان عنده. ولكن هناك تجارب كثيرة أسفرت عن عدم صحة آراء فرويد هذه.

ولقد أسفرت بعض الدراسات على أن الأشخاص الذين مارسوا ألواناً شديدة من العنف كانوا قد خضعوا لنوع صارم وحازم من التربية في صغرهم، ولم يكن يسمح لهم بالتعبير عن أنفسهم بحرية. بمعنى أن مشاعرهم المكبوتة خرجت وطغت في شكل فعل عنيف. ومهما ادعى فرويد أن فروضه علمية، إلا أنه لا يوجد أدلة علمية حقيقية تؤيد أقواله وخاصة فيما يتعلق بمفاهيم مثل:

1 ـ الأنا الدنيا

2 ـ الأنا الأعلى

3 ـ الأنا الوسطي

4 ـ الفضفضة

5 ـ عقدة أوديب

7 ـ عقدة الكترا

كلها فروض وكلها تجريدات ذهنية لا وجود لها إلا في ذهن القائل بها وإلا أين نجد الأنا الدنيا في جسم أو عقل الإنسان؟

العوامل البيولوجية:

وينقلنا هذا التحليل، مع القارىء الكريم، إلى استعراض نظرية أخرى تقول الغيا بالعوامل البيولوجية في نشأة السلوك العدواني وهي نظرية Konrad lorenz's ethological theory .

وتفترض هذه النظرية أن لدينا غريزة أو دافع نظري موروث نحو العنف an instict or innate drive to be violent . ولقد عرف هذا الباحث العدوان تعريفاً خاصاً: بأنه الغريزة المقاتلة في الحيوان والإنسان التي تتجه نحو آخر ومن غير السلالة أو الجنس الذي ينتمي إليه الإنسان أو الحيوان. ومن ذلك أنه علينا أن نمارس العدوان كي نصطاد حيواناً ونقتله للطعام وعلينا أن نكون عدوانيين للدفاع عن أنفسنا ضد كل من يهاجمنا. وهذا الدافع أقوى بين الذكور عنه عند الإناث، لأن الذكر، في معظم الفصائل، هو الذي يقوم بمعظم أعمال الصيد وهو الذي يتولى الدفاع عن نفسه وعن حدوده وهو الذي يتحدى الذكور الأخرى.

ويتراكم الدافع للعدوان حتى يجد الفرصة للتصريف ويتراكم هذا الدافع داخل الإنسان، حتى يأتي عامل أو مثير شهير يحركه ويدفعه نحو الظهور. ويقال عن هذا الظرف الأخير أنه القشة التي قصمت ظهر البعير أو النقطة التي ملأت المحيط أو الشرارة التي أشعلت النيران المستعرّة أصلاً للاشتعال The last straw (P. 273) ولكن في حالات أخرى قد يظهر العدوان دون أن يكون له سبب ظاهر أو واضح. فالعدوان، وفقاً لهذه النظرية سلوك فطري مورث وغريزي.

السلوكْ الغريزي نتيجة لعملية التطور evolution قليل من الحيوانات هي

التي تمارس العدوان ضد أفراد سلالتها ومعظمه من أجل الحصول على النظام أو للتناسل والانجاب. ولكن من الأهمية بمكان أن نشير إلى أن الإنسان ليس عبداً لقواه الغريزية، وإنما لديه العقل والمنطق والقدرة على الضبط والتحكم وإرجاء الاشباع والتدمير والتفكير من عواقب الأمور ولديه خبراته وقدرته على التنبؤ. فنحن نستطيع أن نتحكم في دوافعنا. ولذلك لا يظهر العدوان بشكل متساوي لدى كل الثقافات المختلفة.

أبحاث مارجريت ميد:

لقد ذهبت عالمة الأنتروبولوجيا مارجريت ميد Mead إلى القول بأن شعب الأرابيش في الهند Arapesh لا يمارسون العدوان، بينما وجدت أنه يوجد بكثرة لدى قبائل الـ Mundugumot.

وهناك تجارب كثيرة أجريت لتأييد افتراض العوامل البيولوجية في تفسير العدوان. وتدور هذه الأبحاث التي تؤيد التفسير البيولوجي للعدوان في إطار دراسات الهرمونات ومراكز في الدماغ أو المخ Hormone and grain centers (P. 274).

من التجارب التي أجريت لإثبات صحة وجود الأسباب البيولوجية في العدوان تلك التجربة التي أجريت على قردة حامل، حيث أعطيت كمية كبيرة من هرمون الذكورة male hormone testosterone في الوقت الذي كان الجنين ينمو في رحم القردة. ولقد أنجبت القردة قردة أنثى، ولكنها كانت تتصرف بطريقة توكيدية أكثر، حيث كانت تشارك في مباريات خشنة وعنيفة، وكانت تتحدى الذكور للحصول على مكانة أعلى في وسط المجموعة.

وتدل تجارب أخرى على أن القردة التي تم حقنها بهرمون الذكورة منذ ميلادها، وحتى بلوغها مرحلة البلوغ الجنسي كانت تمارس نشاطاً أو سلوكاً مماثلاً يتسم بالتوكيد.

أما في دراسة مراكز المخ، فلقد تبين أن هناك في الدماغ منطقة تسمى الجهاز الألمبيك The limbic system وأن هذا الجهاز مرتبط ارتباطاً قوياً بالعدوان. ولقد كشفت التجارب المختبرية والتي أجريت على حيوانات عديدة أن الاستجابات العدوانية يمكن خلقها عمداً عن طريق إثارة كهربائية أو إثارة كيميائية لهذا الجزء من المخ أو الدماغ. ولقد طبقت هذه التجارب على حيوانات كبيرة مثل العجول. ومن خلال عمليات انتقاء في التربية استطاع العلماء إنتاج أنواع من الفئران ومن القطط مسالمة جداً أو هادئة جداً. وفي الأيام الأخيرة أمكن استنساخ حيوانات تشبه تماماً أمهاتها، ولكنها كانت تثور إذا ما أثير المركز الخاص بالعدوان في الدماغ باستخدام التيارات الكهربائية. كذلك لقد لوحظ على الأشخاص المصابين باضطرابات تشمل هذا الجزء من الدماغ، الذي يتحكم في العدوان أنهم يميلون أن يكونوا أكثر عدواناً عن الآخرين بسبب هذه الإصابة الدماغية.

ولكن إذا كان العدوان يرجع لأسباب عضوية، لظهر أو عبر عن نفسه في الذكور في سن واحدة في كل المجتمعات. كذلك لكان الذكور أكثر عدوانية على طول الخط، ولكنهم قد يكون الواحد منهم عدوانياً في وقت ما وأقل عدواناً في وقت آخر.

كذلك فإنه يصعب تطبيق أو تعميم النتائج المستمدة من تجارب الحيوانات على الإنسان[1].

(1) Davenport, G.C., An introduction to child Development, Collins Educational London, 1994.

الفصل الثاني

العوامل المؤثرة في عدوان الأطفال

* لماذا يسلك الطفل سلوكاً عدوانياً
* دور التعزيز في حدوث السلوك العدواني
* العدوان المنقول أو المزاح
* نظرية التعلم الاجتماعي في تفسير العدوان
* الاعلام والعدوان
* العنف المتلفز
* العوامل المؤثرة في سلوك الطفل
* حوادث القتل والعنف
* فوائد البرامج



هناك كثير من العوامل والمتغيرات التي تؤثر في سلوك الطفل العدواني، وهناك الغيا العديد من النظريات التي وصفت لتفسير هذا السلوك أو للاجابة على التساؤل.

لماذا يسلك الطفل سلوكاً عدوانياً؟

وتتراوح الاجابة بين القول بالعوامل البيولوجية أي الحيوية أو العضوية الوراثية المنقولة للأطفال من الآباء والأجداد عبر ناقلات الوراثة أو الجينات genes. وبين القول بالاكتساب والتعلم عن طريق التعلم الاجتماعي أو التقليد والمحاكاة أو يجيء العدوان كرد فعل لمشاعر الفشل والاحباط التي يعاني منها الطفل ونحن نجمل تلك العوامل والأسباب التي قد تؤدي إلى عدوان الطفل أخذاً بالاتجاه المتعدد العوامل في تفسير العدوان وعدم رده إلى عامل واحد يعنيه وراثياً كان أم مكتسباً:

1 - العوامل الوراثية

2 - العوامل الميلادية أو الولادية

3 - العوامل البيئية بشقيها البيئة المادية والبيئة الاجتماعية.

وفي هذا المقام نستعرض، مع القارىء الكريم، تأثير جماعة الاقران أو الأنداد أو الزملاء وأصدقاء الطفل وخاصة إذا كانوا من أقران السوء (P. 279) the peet group.

دور التعزيز:

لقد أسفرت بعض الدراسات على أن سلوك طفل ما قد يعمل عمل المفرز أو المدعم أو المكافأة بالنسبة لسلوك طفل آخر. كما أن هذا السلوك يمثل نموذجاً يقتدي به الطفل. فإذا ضرب الطفل أحمد الطفل علي وإذا استسلم علي وقبل الاعتداء، فإن هذا القبول يمثل تعزيزاً لأحمد، لأنه يشعر بالرضا، والرضا يعد معززاً. ذلك التعزيز الذي سيشجع الطفل أحمد للاعتداء على أطفال آخرين في المستقبل فإن استسلام الطفل يدفع زملاءه لمزيد من الاعتداء عليه. أما إذا كان علي قد ثار ورد الضربة بالمثل، فإن أحمد سوف يتراجع ويبحث عن شخص آخر يضربه. الطفل الضحية victim إذا وجد أن رد العدوان بالمثل يؤدي إلى مكافأته سوف يصبح بدونه عدوانياً، ويمارس عدوانه على أطفال آخرين.

وموجز هذا الوضع أن الطفل (أ) وهو المعتدي هاجم الطفل (ب) وهو الضحية، وإذا استسلم الطفل (ب) فإن الطفل (أ) يناله التعزيز بذلك عن استجابة الطفل (ب) ولذلك يميل الطفل (أ) إلى مهاجمة أطفال آخرين.

وإذا هاجم الطفل (أ) وهو المعتدي الطفل (ب) وهو الضحية ولكن في هذه المرة الطفل (ب) ثار لنفسه ورد على العدوان بالمثل. فإن الطفل (ب) سوف يناله التعزيز من استجابة الطفل (أ) وسوف يهاجم أطفالاً آخرين.

ولكن هذه الدراسة كشفت على الطفل الضحية في هذا الأسبوع مثلاً قد يكون مهاجماً في الأسبوع القادم. وعلى ذلك، فإن سلوك الأطفال يعزز بعضه بعضاً. الأطفال يقدمون نماذج سلوكية لبعضهم البعض (P. 280).

وفي ضوء التراث المتوفر لنا عن دراسة العدوان دراسة تجريبية فإننا لا نستطيع أن ننكر أو نرفض النظرية البيولوجية، وكذلك لا نستطيع أن ننكر أو نرفض النظرية الاجتماعية أي نظرية التعلم الاجتماعي، أي ملاحظة الطفل للسلوك العدواني ثم تقليده. ذلك لأن كل نظرية تفسد بعض جوانب العدوان.

وعلى ذلك لا ننظر لهذه النظريات على أنها متناقضة أو متعارضة، وإنما هي نظريات متكاملة وما علينا إلا أن نجمع بينها إذا أردنا تفسيراً متكاملاً شمولياً لسلوك العدوان عند الأطفال.

العدوان المنقول أو المزاح:

ومن الأهمية بمكان أن يعرف القارىء الكريم أن العدوان قد ينقل أو يزاح من الموضوع الذي يتعين أن يسقط عليه إلى موضوع آخر. فالطفل الذي تنهره أمه أو تضربه، يتحول إلى قطته ويضربها بدلاً من الرد على أمه. والزوج الذي ينال التكدير والتعنيف من رئيسه في العمل، يلظم غيظه حتى يعود إلى المنزل لينفجر في وجه زوجته لأتفه الأسباب ويعبر عن ذلك باصطلاح العدوان المزاح Displaced aggression (281).

وبدلاً من أن ننظر كيف تؤثر العوامل البيولوجية وحدها في السلوك العدواني، وكيف تؤثر العوامل الاجتماعية أو التعلم وحدها، علينا أن ننظر لربما معاً وهما يعملان سوياً متضافرين مترابطين متفاعلين. الطفل قد يولد ولديه استعداد عام كي يكون عدوانياً. ولكن مستوى العدوان الذي يمارسه بالفعل يتوقف على الظروف البيئية المتعلمة أو المكتسبة أو التي تؤثر في شخصيته وفي سلوكه. ومرة أخرى نقول، مع علماء النفس، أن الإنسان بحق. «ابن البيئة والوراثة» معاً. فالسلوك يتأثر بحالة الجسم وكيمياء الجسم وافرازات الهرمونات به وكل هذا يتأثر بما يرثه الفرد من الآباء والأجداد عن طريق ناقلات الوراثة أو الجينات. كذلك يقال إن هناك غريزة فطرية مسؤولة عن تحريك الإنسان نحو العدوان. هي غريزة الموت عند فرويد.

نظرية التعلم الاجتماعي في تفسير العدوان.

قد يستند العدوان إلى غريزة حب البقاء والمحافظة على النوع. ووفقاً لنظرية التعلم الاجتماعي، فقد يتعلم الإنسان، في مواقف معينة أن العدوان هو

السلوك المناسب بعد أن يلاحظ ويقلد عدوان الغير. كذلك فإن نظرية التعلم الاجتماعي في اكتساب العدوان وممارسته هي التي تفسر وجود شعوب أو قبائل أو جماعات أقل عدواناً من شعوب أخرى، ولا يمكن أن يختلف تركيب الإنسان بيولوجياً.

وينقلنا هذا التحليل، مع القارىء الكريم، ونحن بصدد تفسير ظاهرة العدوان عند الأطفال إلى التعرف على تأثير أجهزة الإعلام على سلوك العدوان عند الأطفال (P.282) Aggression and medi.

الاعلام والعدوان:

يلاحظ زيادة معدلات العنف في معظم مجتمعات العالم في الثلاثين عاماً الماضية ،Violence`. كذلك تدل الملاحظات والاحصاءات على زيادة عدد الناس الذين يشاهدون برامج التلفاز. وكذلك يلاحظ زيادة عدد ساعات البث التلفازي بصورة ملحوظة. وكذلك زيادة عدد ساعات المشاهدة لدرجة أن هناك بعض القنوات التي تستمر في بثها حتى الصباح. كذلك تدل الاحصاءات على زيادة عدد مشاهد العنف والعدوان في البرامج لدرجة أن بعض الأطفال قرروا أنهم قد شاهدوا مئات حوادث القتل على الشاشة خلال العام الواحد. فهل لنا أن نتوقع، مع القارىء الكريم، وجود ارتباط بين العنف المتلفز أو المعروض في التلفاز والعنف الممارس في واقع المجتمع؟

العنف المتلفز:

وإن كنا نبادر إلى توضيح أن مجرد وجود معامل ارتباط بين متغيرين أو عاملين، بمعنى زيادتهما معاً أو نقصانهما معاً، لا يعني وجود علاقة علّية أو سببية. أي لا يعني أن أحدهما هو سبب وجود الآخر. فقد ترجع الزيادة فيهما معاً إلى عامل ثالث. فزيادة المواليد في مصر مثلاً قد تترابط مع معدلات حوادث الطريق في الأرجنتين عبر السنوات العشر الماضية، ولكن هذا لا يعني

أن أحدهما هو سبب وجود الآخر. كذلك فإن زيادة العنف المتلفز وارتباطها مع زيادة العنف السائد في المجتمع لا تعني في حد ذاتها أن الأول هو سبب الآخر. فقد يرجع العنف في كلاهما إلى الظروف العالمية.

ولكن الرأي الغالب هو أن الاعلام جهاز قوي التأثير على كل أفراد المجتمع سلباً وإيجاباً، وعلى ذلك يتعين التدخل العلمي والديني والأمني والأخلاقي والقانوني من قبل كافة التخصصات العلمية والمهنية لضبط ما يعرض على شاشة التلفاز (P. 283) وقد ترى أقلية أخرى أن تقييد برامج التلفاز لن يؤثر على مستوى العدوان والعنف في المجتمع لأنهما يتأثران بكثير من المتغيرات الاجتماعية الأخرى.

ولقد كشفت بعض دراسات نظرية التعلم الاجتماعي The social learning theory أن الأطفال يميلون إلى تقليد الغير أكثر من غيرهم. إنهم يميلون إلى الناحية الاجتماعية. وتأثير أرباب المكانة الاجتماعية يعرف باسم إيحاء المكانة ويؤثر في الكبار أيضاً، حيث يميل الناس إلى تصديق الأشخاص أصحاب المكانة المرموقة سياسياً أو اجتماعياً أو اقتصادياً أو علمياً أو فنياً كل حسب تخصصه. والأطفال يجدون نماذج لهم في الكتب والمجلات وفي القصص والروايات والأفلام وفي التلفاز ومن الشخصيات الفكاهية. وللأسف هناك كثير من مشاهد العنف في التلفاز يقوم بها أشخاص أقوياء أو أشخاص لهم جاذبية لدى الأطفال. مثل شخصية «زينة» في أحد المسلسلات أو شخصية سوبرمان أو طرزان. أما عن عدد ساعات مشاهدة الأطفال للتلفيزيون في أمريكا، فتدل بعض الاحصاءات على أن الأطفال من سن 4 سنوات حتى سن 12 عاماً يشاهدون ما بين 3 ـ 4 ساعة يومياً. وفي انجلترا تقل هذه الساعات قليلاً، ولكن ما يزال الرقم عالياً جداً.

وبعد سن البلوغ تقل ساعات المشاهدة نسبياً، ربما لانشغال الأطفال أو

المراهقين بأنشطة أخرى مثل الهوايات والرياضة والمباريات المختلفة. وعلى ذلك يمكن افتراض أن التلفاز يؤثر تأثيراً قوياً على عقول الأطفال والمراهقين والشباب.

وهناك رأي آخر مناهض لهذا الرأي يقرر أن التلفاز ليس هو المؤثر الوحيد وليس هو أقوى المؤثرات في المجتمع. فالأطفال يشاهدون في حياتهم اليومية طوال اليوم مشاهد وأحداث تفوق ما يشاهدونه في عدة ساعات أمام شاشة التلفاز. من ذلك تأثير الجو الأسري أو المنزلي على الطفل، حيث يسود الرضا والراحة في المنزل يشب الأطفال أكثر تكيفاً وسواءً. وفي البيوت التي يسود فيها الصراع والتوتر والخلافات، يعاني الطفل من القلق. وقد يقود هذا القلق الطفل للسلوك المضاد للمجتمع. ولقد لوحظ أن الطفل إذا جلس وحده يشاهد التلفاز دون وجود الأهل معه، فإنه يتأثر أكثر بما يشاهد. وقد يكون التقصير هنا من جانب الأهل. يضاف إلى ذلك الظروف الآتية التي قد تؤثر في سلوك الطفل أكثر من التلفاز.

العوامل المؤثرة في سلوك الطفل:

1 - ظروف المعيشة السيئة التي يعيشها الأطفال كالتلوث والعشوائيات.

2 - قلة النقود أو الفقر والحرمان.

3 - الشعور بالملل.

4 - فقدان الشعور بالأمل لدى الأطفال والمراهقين والشباب.

5 - قلة وسائل الترفيه والترف.

الأطفال الأكبر قد يوجهون نحو الرسم والنحت والتصوير وأعمال الصلصال والخياطة وأشغال الإبرة والتريكو والكتابة والقراءة والاطلاع والمجلات وهواية جمع الأشياء كالطوابع وغيرها. ولا شك أن السلوك

الانساني، بما في ذلك سلوك العدوان سلوك معقد وليس بسيطاً. فهو يتأتي بنتيجة لعدة تفاعلات وتأثيرات متبادلة من ذلك الترابط والتعزيز والعقاب والنمذجة والتقليد والمحاكاة والمعرفة أو أعمال العقل والأخلاق والدافعية أو الحماس. والتلفاز واحد فقط من هذه المؤثرات العديدة (P. 283). وهناك من يضع فرضاً مؤداه أن الأطفال الذين يوجد لديهم هرمونات ومواد كيميائية في أجسامهم، تدفعهم هذه الأشياء إلى طلب مشاهدة المزيد من العنف. ومعنى ذلك أن المسؤول عن العنف هو هذه الهرمونات أو تلك المواد الكيميائية.

والحقيقة أنه يقع علينا جميعاً عمل حصر بالبرامج التي يشاهدها الطفل والتي تتضمن عنفاً أو عدواناً. من ذلك برنامج توم و جري Tom and Jerry وأفلام الكريتون تتضمن فيما تروى من قصص مشاهد عنف كثيرة وبات مان Batman. ولقد تبين أن الأطفال يسلكون سلوكاً عنيفاً بعد مشاهدة مثل هذه البرامج التي تتضمن كثيراً من العنف. علماً بأن الأطفال لا يشاهدون فقط برامج الأطفال، وإنما قد يشاهدون بعض البرامج المعدة للكبار. فهم يفضلون الكوميديا وهي بدورها تتضمن بعضاً من العدوان اللفظي أو السب والقذف والسخرية والتهكم Sarcasm. كما يفضل الأطفال مشاهدة مشاهد الإثارة مثل السرعة الزائدة.

معظم مشاهدات الأطفال تكون في بداية الليل. ولقد تبين أن في حوالي (80٪) مما يعرض في هذه الساعات يتضمن على القليل مشهداً عنيفاً. وفي المتوسط هناك نحو 7,5 حدثاً عنيفاً في كل ساعة من ساعات البث في هذه الأوقات. وتصل هذه النسبة إلى (7) مشاهد في التلفاز البريطاني. ولقد دلت بعض الاحصاءات أن الشباب والمراهقين من أعمار (16) عاماً في أمريكا يقضون عدداً من الساعات يشاهدون التلفاز أكثر من تلك الساعات التي يقضونها في المدرسة. وببلوغهم هذا السن يكون إجمالي حالات القتل التي شاهدوها بلغت (13000) قتيلاً في التلفاز.

حوادث القتل:

فهل مشاهدة كل هذا الكم من أحداث ومشاهد القتل والعنف تؤثر في سلوك الأطفال العنيف؟

ولكن كيف يمكن دراسة تأثير المشاهدة على سلوك الأطفال العدواني؟ (P. 285).

يخلص أحد هذه المناهج فيما يعرف باسم «القياس القبلي والبعدي»، بمعنى قياس معدلات العنف لدى الأطفال قبل العرض ثم نقوم بعرض عدد من مشاهد العنف عليهم، ثم نعود ونقيس معدلات العنف عندهم ثانية، وإذا لاحظنا زيادة في هذه المعدلات، كانت ناتجة عن ظروف أو تأثير المشاهدة. وتؤكد كل الدراسات التي أجريت في المجتمع الأمريكي أن مشاهدة العنف المتلفز تزيد من معدلاته في سلوك الأطفال. ولكن الطفل يتأثر بحالته قبل العرض، فالأطفال الذين كان يعرف عنهم العنف قبل المشاهدة، أظهروا مزيداً من العنف بعد المشاهدة عن زملائهم. كذلك لقد تبين أن الأطفال الذين يشاهدون برامج اجتماعية تعاونية تزيد عندهم هذه النزعات الاجتماعية أو التعاونية. الطفل يزداد عنده التعاون بعد المشاهدة. الطفل ينقل ما يشاهده من تعاون اجتماعي أو من عدوان إلى مجالات نشاطه الأخرى بعد المشاهدة (P. 287). ولا يمكن، من الناحية الموضوعية، الادعاء بأن جميع أنواع العدوان أو العنف ترجع إلى التلفاز. هناك، بالقطع، عوامل أخرى تسببه.

وفي جميع الأحوال يشترط لقبول النتائج وصحتها أن تتشابه ظروف التجربة إلى أقصى درجة مع الطبيعة أو الظروف الطبيعية. لقد وجدت معاملات ارتباط ايجابية بين عدد ساعات مشاهدة العنف والسلوك العنيف وذلك في وقت إجراء التجربة. ولكن كان هناك ما هو أبعد من ذلك، فقد ترابط العنف المتلفز مع سلوك الأطفال بعد أن أصبحوا مراهقين أي بعد مضي عشر سنوات من عمرهم. والغريب أن هذا الارتباط يوجد بين الذكور فقط ولا يوجد لدى

الإناث، فالأنثى لا تتحول إلى العنف بعد مشاهدة العنف المتلفز.

ومهما يقال من سلبيات التلفاز، فإنه لا يمكن إنكار فوائده أو ايجابياته، فهو أيضاً يشجع السلوك الموالي للمجتمع (P. 288).

فوائد البرامج:

وهناك، ولا شك، برامج موالية للمجتمع Prosocial وتشجع الأطفال على الايجابية والفاعلية والتعاون وعلى ممارسة الابداع والخيال والتعاون، وكذلك تساعد في اكتساب الأولاد المعلومات والحقائق وتنمي فيهم مشاعر الوطنية والقومية والاعتزاز بالوطن وبتاريخه والامتثال لقيم المجتمع ومثله ومعاييره. أو تشجع على التبرع والتطوع. ولقد دل البحث على أن الأطفال يسلكون سلوكاً أفضل بعد مشاهدة هذه البرامج. ومن ذلك البرامج الدينية والثقافية والتاريخية والتعليمية والأفلام الوثائقية. فالتلفاز من الممكن استخدامه لتزويدنا بالمعلومات كما يستخدم في التعليم وفي تقديم النماذج الطيبة. التلفاز ليس شراً أو خيراً في ذاته، وإنما يتوقف الأمر على ما يعرض على شاشته. وعلى مقدار ما يداوم الطفل على مشاهدته. فقد ظهرت نزعات حديثة يمكن تسميتها «إدمان» المشاهدة لدى بعض الأطفال والمراهقين والشباب. ومعنى ذلك أنه في وسعنا أن نزيد من البرامج ذات القيمة الاجتماعية والثقافية النافعة والتي تشجع تنمية السمات الإيجابية كالتعاون والاحترام والطاعة والانضباط والعطف والحب والحنان. ولكن دراسة تأثير التلفاز على سلوك العنف لدى الصغار والكبار، تحتاج إلى تحديد معنى العنف بالضبط. العنف المشاهد والعنف السلوكي. فهل يتساوى مشهد من 3 ثوان لراعي بقر يلعب القمار ويكتشف أن زميله يغشه فيضربه ضربة، هل يتساوى هذا مع مشهد لخمس دقائق لألة الحرب تحصد أرواح مئات الأشخاص في أفلام الحروب. وهل يؤثر العنف الحقيقي المشاهد على التلفاز أم العنف الخيالي الذي لم يحدث، ولكن المشاهد يدفع لاستكمال الصورة في خياله لما حدث من عنف دون أن

يراه. وهل في وسع الأطفال أن يميزوا بين العنف الحقيقي عن العنف في الأوهام أو الخيال.

المعروف أن الطفل لا يميز كثيراً بين الحقيقة والخيال. فهناك مناظر طبيعية للعنف مثل قيام الطائرات بالقذف والرماية Shelling and bombing فهل يتساوى مع قصص الخيال. كذلك فلقد تبين أن الأطفال الذين يلعبون برمي الحرب كالمسدس والمدفع والرشاش والدبابة وما إليها يمارسون مزيداً من العنف عن غيرهم (P. 290).

وعلى ذلك لا يمكن إنكار القيم الثقافية والتعليمية والاخبارية والترويحية للتلفاز، وغاية الأمر أن الأمر يحتاج إلى المراقبة من قبل أهل الاختصاص[1].

---

(1) عبد الرحمن العيسوي، الآثار النفسية والاجتماعية للتليفزيون العربي.



الفصل الثالث

تعديل السلوك المرضي لدى الأطفال

* كيفية تعديل السلوك المرضي لدى الأطفال
* منهج سكنر في تعديل السلوك بالتعلم
* مبادىء السلوكية
* منهج العلاج عن طريق اللعب
* حيل الدفاع اللاشعورية
* الأمراض السيكوسوماتية
* الأعصبة النفسية
* دور أنا فرويد
* أهداف لعب الأطفال
* العلاج النفسي الحر
* خطوات العلاج النفسي عن طريق اللعب
* طريقة علاج الطفل «دبس» الأمريكي

كيفية تعديل السلوك المرضي وتشكيله لدى الأطفال الصغار

Behaviour shoping and behaviour modification (P. 116)

لقد ابتكر سكنر Skinner طريقة في التعلم تعرف باسم «التعلم الشرطي الأدوي» أو الاجرائي أو الآدائي، الذي تعين على عدة إجراءات أو عمليات أو توفر عدد من العمليات، وتقع هذه النظرية ضمن نظريات المدرسة السلوكية في علم النفس التي وضع قواعدها الأولى عالم النفس الأمريكي جون واطسون كرد فعل مناهض لأراء مدرسة التحليل النفسي، تلك التي أسسها عالم النفس النمسوي سيجمند فرويد، والتي قالت بمبادىء اللاشعور، والاهتمام بعامل الجنس في حياة الإنسان، وبارجاع السلوك البشري كله إلى غريزتين فقط هما: غريزة الحياة وغريزة الموت، وكذلك رأت أن الشخصية الإنسانية تتكون من ثلاثة عناصر هي:

1 - الأنا الدنيا id.

2 - الأنا الوسطى ego.

3 - الأنا الأعلى Superego وترادف الضمير الأخلاقي في الإنسان.

هذه الاجراءات العلاجية نبعت من القانون الذي وضعه ادوارد ثورنديك E.L. Thorndike والمعروف باسم قانون الاثر law of effect وهو القانون الذي فسر به ثورنديك عملية التعلم المعروفة باسم «نظرية التعلم بالمحاولة والخطأ». ومؤدي هذا القانون أن الاستجابة التي يعقبها الثواب أو الأثر الطيب أو الشعور

بالاشباع والرضا من سعادة، تميل هذه الاستجابة إلى التكرار في خبرة الإنسان في المستقبل، بمعنى أن الإنسان يتعلم الاتيان بها. المحاولات السلوكية الناجحة هي التي تتكرر في خبرة الإنسان ، والكائن الحي، أما تلك التي لا ينالها الاشباع أو يعقبها الأثر الطيب، فإنها تميل إلى الزوال ولا يتعلمها الإنسان فالمحاولات التي قام بها القط في تجارب ثورنديك في التعلم الشرطي والتي استطاع فيها فتح القفص والخروج منه ليجد الطعام أمام باب القفص، هذه الاستجابات يتعلمها الحيوان ويكررها. وهناك العديد من الأشياء والمواقف والسلوكيات التي ترضي الأطفال والكبار أيضاً. والآباء والمعلمون يستخدمون أشياء كثيرة ترضي الأطفال كالابتسامة أو المديح أو التشجيع أو تقديم المكافآت أو التعزيزات أو الانتباه وذلك لدعم السلوك الطيب. وكذلك يستخدم العقاب لتشكيل سلوك الأطفال.

منهج سكنر:

ويتضمن منهج سكنر تعديل السلوك وتشكيله. ومن السهل وضع مبادىء هذا المنهج موضع النفاذ. تشكيل السلوك يتطلب أن نعرف نوع السلوك الذي نرغب أن يتعلمه الطفل أو يبينه تدريجياً. وهناك الكثير من الناس الذين يعلمون حيواناتهم المنزلية عن طريق استخدام «الاشتراط الأدوي» pets Opetant conditioning والأطفال أيضاً عن طريق وردود أفعالهم يعلمون الآباء، وكما أن الأثر الطيب أو التعزيز يستخدم في تعديل السلوك، فإن العقاب يستخدم في تشكيل السلوك لدى الأطفال.

وفي جميع الأحوال، يلزم تعاون الطفل مع المعالج وإلا صعب العلاج. وهي قاعدة عامة في كل مناهج العلاج النفسي وهي تعاون المريض بالنسبة لتشكيل سلوك الطفل، فإن ذلك يعني تعديل السلوك، وإعادة تشكيله، بحيث يشبه ذلك السلوك الذي نرغب فيه. فقد نشعر بالقرف، وقد نهمل شخصاً ما، عندما يتصرف تصرفاً سيئاً. وقد نعاقب من يسلك سلوكاً غير مرغوب فيه

أخلاقياً أو دينياً أو اجتماعياً. ونحن نعتقد أننا حين نظهر لهم عدم السعادة أو عدم الرضا، فإن ذلك سوف يوقف سلوكهم السيء. وقد نبتسم في وجه الطفل كما لو كنا نريد أن نقول له «أحسنت يا محمود». عندما يتصرف تصرفاً مقبولاً أو السلوك الذي يرضى عنه الآباء والأمهات والمعلمون ذلك الاستحسان سوف يشجع على إعادة تكرار هذا السلوك الطيب. وكلنا، تقريباً، نستعمل ذلك مع غيرنا في حياتنا اليومية بقصد تشكيل أو تلوين سلوك الآخرين حسبما نرغب. ولتحقيق هذا التشكيل أو ذلك التلوين، ابتكر سكنر ما يسمى التقريب التدريجي Successive approximations (P. 117) ولقد نجح سكنر فعلاً في تعليم الحمام مباراة لعب كرة البنج بونج باستخدام منهج التقريب التدريجي، حيث كان يقدم التعزيزات للحمام كلما وقفت الحمامة في الوضع المناسب فوق طاولة البنج بونج. وإذا نجحت الحمامة في ضرب الكرة لتلمس جزءاً من جسم الحمامة، وهي تقف في المكان المناسب، أعني أن جزء من جسم الحمامة فتنال التعزيز، وبعد أن يتم تعلمها هذه الحركة، لا تعزز إلا إذا ضربت الكرة بالجزء الأعلى من جسمها، وأخيراً تتعلم الحمامة أنها لن تنال التعزيز أو المكافأة إلا إذا كانت قد ضربت الكرة برأسها، وبعد ذلك على الحمامة أن تسير إلى الأمام لمقابلة الكرة وضربها بمنقارها في الاتجاه الصائب وإلا لا تنال التعزيز[1].

وإذا كان هذا النمط من العلاج في تعديل وتشكيل السلوك نابعاً من آراء السلوكية أي المدرسة السلوكية، فمن الجدير الإشارة إلى مبادىء المدرسة السلوكية في تفسير السلوك:

1 ـ أن السلوك هو الشيء الوحيد الذي يمكن لنا ملاحظته وقياسه ومن هنا لا مجال لمحاولات قياس العواطف أو المشاعر أو اللاشعور أو الذكاء أو غير ذلك من المفاهيم المجردة المعنوية. ولذلك اتخذت السلوكية ـ السلوك الموضوع الرئيسي لدراسة علم النفس.

---

(1) عبد الرحمن العيسوي، علم النفس في المجال التربوي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

2 - يجب أن يتركز العلم حول قياس الظواهر وبيان كيف يؤدي سبب ما إلى حدوث نتيجة معينة. فالمثير يؤدي إلى الاستجابة أو يسبب الاستجابة. ولقد عبرت السلوكية عن تفسير السلوك كله بقانون واحد هو «المثير يعطي - استجابة» أو (م - س) ولذلك قال أحد أقطابها وهو ادورد ثورنديك بأن كل ما يوجد يوجد بمقدار وما يوجد بمقدار يمكن قياسه.

3 - يرفض السلوكيون دور الغرائز instincts والعقل mind والانفعالات emotions والشخصية والشعور واللاشعور والدوافع والعواطف. ويدعي أنصار السلوكية أن كل هذه الأشياء تتكون بالتعليم والخبرة والمران والممارسة، ولا يمكن ملاحظة هذه الأشياء إلا من خلال السلوك. بمعنى أن هذه القوى تعبر عن نفسها من خلال السلوك أوعن طريق السلوك. ونحن ندركها كما تظهر في السلوك.

4 - إن كل السلوكيات عبارة عن استجابات متعلمة عن طريق ما نالته من التعزيزات أو المكافآت أو الآثار الطيبة، وأنها سوف تتوقف أو تتلاشى إذا توقف الأثر الطيب أو التعزيز. فما نرغب فيه من سلوك عززناه. وما لا نرغب فيه أوقفنا تعزيزه فيتلاشى ويضمحل ويزول تدريجياً أو ينطفىء أو يكف عن الظهور.

أما ما أسماه سكنر تعديل السلوك behaviour modification (P. 117) فيستهدف إزالة السلوك الشكل أو السيء أو السلبي في سبيل إفساح المجال للسلوك الطيب الحسن المرغوب فيه دينياً أو أخلاقياً أو اجتماعياً. لا يهتم هذا النمط من العلاج بالتعرف على أسباب الاضطرابات أو أصولها أو جذورها، ولذلك لا يغوص في أعماق الشخصية ولا يسبر أغوارها أو يتغلغل فيها، وإنما يهتم فقط بإزالة الأعراض والآلام مباشرة. ولذلك لا يبحث في شعور الفرد ولا لاشعوره ولا ماضيه وإنما في السلوك الراهن فقط فيزل الأعراض دون الأسباب.

خطوات المنهج العلاجي:

وهناك عدة خطوات في هذا المنهج العلاجي منها:

1 - يجب أن نتعرف على ونحدد تحديداً قاطعاً السلوك الذي نرغب في معالجته. ويتم ذلك فعلاً بالنسبة لطفل كان كثير الكلام، حين كان لا يتوقف عن الكلام لحظة، فكان يتحدث في السيارة وعلى مائدة الطعام وفي المحلات التجارية وفي المدرسة وما إلى ذلك.

2 - الخطوة الثانية من خطوات هذا النمط العلاجي، يجب أن تحدد أنواع أو أجزاء السلوك التي يلزم زيادتها أي الهدوء والسكون والصمت لعدة لحظات في حالة هذا الطفل الثرثار.

3 - يجب أن نحدد ما الذي يعزز السلوك المشكل. من ذلك، بالنسبة لهذا الطفل، تمتعه بكونه مركز اهتمام الحاضرين ومحط أنظارهم ويجب أن نعمل على تغييره إما عن طريق معاقبة السلوك السيء أو اهماله، وفي نفس الوقت نكافىء ونعزز السلوك المرغوب والملائم. ولذلك سوف يصمت الطفل لعدة لحظات، ولذلك نوجه له الاهتمام والانتباه بعد كل لحظة صمت. وعندما يلاحظ الطفل أنه عليه أن يصمت كي يلتفت إليه الناس، في هذه الحالة سوف يتعلم الطفل أن يتحدث قليلاً أو يقلل من كثرة أحاديثه. ثم نوقف التعزيز حتى تطول فترات الصمت.

يمكن أن يشترك الآباء والمعلمون مع المعالج في تطبيق مثل هذا المنهج في علاج اضطرابات الأطفال (P. 118) ويتعين إجراء مراجعات لمعرفة فترات حديث الطفل، مع مقارنة ذلك بالفترات التي كان الطفل يتحدث فيها قبل بدء المعالجة، وذلك للتحقق من فاعلية العلاج. وما ينطبق على كثرة الكلام يمكن أن يطبق على الصياح أو ارتفاع الصوت أو التخريب، أو التدمير أو الطمع أو الشره في تناول الطعام وعادة بل الفراش bedwetting والعصيان أو التمرد، مع تحديد السلوكيات المرغوبة التي تحل محل هذه العادات السالبة.

وهناك منهج آخر لتعديل السلوك عن طريق تقديم النموذج المطلوب من

الطفل تقليده modelling وتعتمد طريقة النمذجة هذه على نظرية التعلم الاجتماعي Social learning أو التعلم عن طريق ملاحظة الطفل للسلوك المرغوب وتقليده observational learning تلك التي ابتكرها البرت باندورا Albert Bandura وزملاؤه، حيث يرى الطفل بعض الناس وهم يقومون بالسلوك المرغوب أمامه، ويراهم وهم يتلقون المكافآت على هذا العمل المرغوب. كما يرى الناس الذين يقومون بالسلوك غير المرغوب، ويراهم وقد وقع عليهم العقاب. وعلى ذلك فالطفل كثير الكلام يشاهد فيلماً مثلاً يتحدث فيه طفل كثيراً، وآخر يتلقى الحلوى مقابل صمته، حيث يتلقى الصامت الحلوى ويتلقى الآخر العقاب أو الصد أو الزجر. وبالطبع قد يوجد بعض الأطفال، وكذلك الكبار الذين لا يستجيبون لمثل هذه المعالجة.

ولقد أمكن تطبيق هذا المنهج بنجاح مع حالات كثيرة، منها طفل كان يؤثر الجلوس ساكتاً في حين يشترك كل زملائه في اللعب. وكان الكبار يهتمون به كثيراً ويطلبون منه أن يتحرك دون جدوى. ولذلك رأى المعالج أن يتم إهماله وإغفاله نهائياً، وهو جالس صامت، وطلب منهم أن يتحدثوا إليه إذا وقف أي إذا نهض من جلسته. وتمت ملاحظته لمدة 30 دقيقة يومياً، وتم حصر الزمن الذي يقضيه واقفاً أو جالساً صامتاً.

وفيما يلي نتيجة هذه المعالجة على مدى 30 يوماً معبرة عن فترات الجلوس وفترات الوقوف

	الجلوس	الوقوف	الفرق
اليوم الأول	23	7	16
اليوم 5	24	6	18
اليوم 9	19	11	8
اليوم 15	14	16	2
اليوم 21	11	19	8
اليوم 30	5	25	20

ونتج هذا التحسن في سلوك الطفل عن طريق تعزيز السلوك المرغوب فيه، وعلى الآباء والمعلمين الاستمرار في هذا الشأن. وبالطبع يلعب تسجيل هذه النتائج اليومية دور «التغذية الرجعية» أو التعزيز للسلوك المرغوب فيه مما يشجع الطفل على الاستمرار في التحسن.

ويمتاز هذا المنهج بسهولة تطبيقه، وإمكانية إسهام المعلمين والآباء فيه. ولقد نجح منهج تعديل السلوك هذا في علاج كثير من مظاهر السلوك المشكل. ويلاحظ حرمان السلوك غير المرغوب فيه من التعزيز، حتى يتوقف أو يتلاشى. وينقلنا هذا التحليل، مع القارىء الكريم، إلى استعراض منهج آخر من مناهج علاج اضطرابات الطفولة وهو العلاج عن طريق اللعب Play (P. 120) Therapy.

العلاج عن طريق اللعب:

لقد قال فرويد Freud إذا كان هناك شيء ما أو موقف ما يجعلنا نشعر بالقلق ولم نتمكن من إزالته، فإننا نستخدم في الدفاع عن أنفسنا بعض حيل الدفاع اللاشعورية للراحة منه، Defense mechanisms. وكأننا «ندفن» هذا الشيء في منطقة اللاشعور أو نكبته أو ننساه أو أنه يترسب في اللاشعور Unconscious وإذا استمر الحصر أو القلق anxiety، فإنه قد يظهر في عُصاب نفسي أي مرض نفسي meurosis يحتاج هذا المرض إلى التدخل العلاجي عن طريق العلاج النفسي.

أما تلك الحيل الدفاعية التي يلجأ إليها الإنسان لا شعورياً للدفاع عن ذاته ضد القلق فهي متعددة. وتجدر الإشارة بها وهي:

حيل الدفاع اللاشعورية:

وهي عمليات عقلية لا شعورية تقوم بها الذات الوسطى في الانسان ego وتشمل:

1 ـ الاسقاط أي إسقاط مشاعر الفرد على الآخرين.

2 ـ التبرير أي اختلاق أسباب وهمية لتحل محل الأسباب الحقيقية

3 ـ النكوص أي العودة إلى مرحلة من مراحل النمو السابقة

4 ـ التعويض أي الاشباع عن طريق آخر.

5 ـ التقمص أو التوحد تقمص شخص آخر أو آراء أو فلسفة ما.

6 ـ الازاحة أي نقل الانفعال من مصدره الأصلي إلى شخص آخر.

7 ـ العكسية أي إظهار الإنسان خلافاً لما يبطن

8 ـ الانكار أي انكار حقيقة ما.

9 ـ العدوان ممارسة العدوان على الغير.

10 ـ التسامي أو الاعلاء أي تحويل طاقة الإنسان إلى قنوات مشروعة.

11 ـ الابدال أي ابدال هدف صعب المنال بآخر سهل المنال.

12 ـ الطرح أي طرح مشاعر الإنسان.

13 ـ حيلة العنب الحامض نوع من قبول الأمر الواقع باظهار الانسان أنه في غنى عما فشل في الحصول عليه.

14 ـ الكبت أي النسيان اللاشعوري Repression.

والعلاج النفسي، بصفة عامة، معناه استخدام أية وسيلة مشروعة لتحسين حالة المرض فعلاً، أو على القليل مساعدتهم لكي يعتقدوا أنهم قد تحسنوا أو على أقل من القليل منع تدهور الحالة أكثر مما هي عليه.

والعلاج النفسي يفيد في جميع الاضطرابات:

1 ـ الاضطرابات النفسية أي الانفعالية emotional.

2 ـ الاضطرابات العقلية mental disotdes.

3 - الاضطرابات السلوكية behavioural.

الأولى مثل الأمراض النفسية كالقلق والنوبيا والهستيريا وتوهم المرض الوسواس/ القهري والاكتئاب وعصاب الوهن أو الضعف وعصاب الحرب أو المعركة، والثانية أي الأمراض العقلية كالاكتئاب الذهاني أو فصام الشخصية أو جنون الاضطهاد والعظمة أو ذهان سن اليأس أو ذهانات الشيخوخة وذهان الزهايمر وذهان كورساكوف.

4 - ويضاف إلى ذلك اضطرابات تناول الطعام كفقدان الشهية العصبي أو فرط تناول الطعام أو تناول أشياء لا تهضم أو الأمراض أو أزمات اجتماعية مثل القلق والغضب والتوتر والصراع والفشل والاحباط، ولكن أعراضها تتخذ شكلاً جسمياً. وهي أكثر الأمراض انتشاراً في هذا العصر وتشمل ما يلي:

الأمراض السيكوسوماتية

1 - الربو الشعبي
2 - قرحة المعدة والقولون والاثني عشر.
3 - ضغط الدم.
4 - البول السكري
5 - السمنة
6 - بعض آلام اللثة والفم والأسنان.
7 - بعض آلام الظهر والمفاصل الروماتزمية.
8 - بعض الأمراض الجلدية.
9 - بعض أمراض القلب والدورة الدموية.
10 - حمى الخريف.
11 - القراع .

12 ـ الاصابة بالبرد المتكرر.

13 ـ بعض أمراض العيون.

وهكذا يشمل هذا النمط «العصري» من الأمراض كل أجزاء الجسم.

ويستهدف التحليل النفسي تحرير الإنسان من القلق أو من الأعصبة التي اختفت في منطقة اللاشعور، والكشف عنها وإخراجها إلى حيز النور والوجود، وبذلك يسهل التعامل معها موضوعياً. بمعنى فحص اللاشعور أو العقل الباطن وتفسير محتواه. بمعنى استكشاف اللاشعور explore the unconscious على أمل أن يجد الذكرى أو الخبرة التي حدثت في واحدة من مراحل نمو الانسان، والتي تسبب له الألم الآن ويحتمل أنها كانت مشحونة بشحنة انفعالية شديدة. مثل هذا الموقف قد أدى إلى جمود الطاقة النفسية الحيوية في الإنسان The bibido وتشجيع المريض على مواجهة تلك الأسباب يساعده على التغلب على هذه العوامل وعندما يتحرر الليبدو هذا، فإن الأعراض المرضية تختفي. من هذه الأعصبة النفسية في الأمراض النفسية والتي تشمل الأمراض الآتية:

الأعصبة النفسية:

أهم الأعصبة النفسية:

1 ـ القلق.

2 ـ توهم المرض.

3 ـ الهستيريا.

4 ـ الفوبيا أي الخوف اللامعقول.

5 ـ الاكتئاب.

6 ـ الوسواس / القهري.

7 ـ عصاب الحرب.

8 ـ عصاب الوهن أو الضعف.

وعندما يكتشف فرويد حادثة في ماضي المريض، ويعتقد أنها سبب معاناته، فإنه يوجه له الأسئلة التي تدورحولها كأن تكون حادثة تعرض فيها الفتى للموت غرقاً أو الاحتراق أو حادثة اعتداء شخص عليه اعتداء جنسياً أو هزيمته في معركة مع رفاقه أو ما إلى ذلك من الأحداث التي ترسبت في أعماق اللاشعور.

وجدير بالإشارة إلى أن التحليل النفسي ليس نظرية في بناء الشخصية الإنسانية وحسب، ولكنه أيضاً منهج من مناهج العلاج النفسي. يستخدم هذا المنهج مع الكبار تقنيات مثل تحليل أحلام المريض الكبير وتفسيرها أو معرفة معناها ومغزاها وما ترمز إليه وفحص فلقات اللسان وزلات القلم ونسيان المواعيد وفقدان الأشياء كما يستخدم تقنية التداعي الحر والرسم والاستبصار والتأويل أو التفسير أو الفضفضة أي إتاحة الفرصة أمام المريض كي يفصح عما يدور في صدره، وعما يعتمل في عقله ويدور في خلده.وما يشعر به. ولكن مع الأطفال يستخدم العلاج عن طريق اللعب. play therapy (p. 120) المناهج السابقة لا تصلح للاستخدام مع الأطفال، ولذلك رؤى انتهاج مناهج أخرى، وإن كان فرويد نفسه لم يبدأ بهذا، ولكن ابنته «أنا» Anna التي ورثت عن أبيها التحليل النفسي واهتمت بمنهج العلاج النفسي عن طريق اللعب.

دور أنا فرويد:

يعتقد علماء النفس التحليليون أن الأطفال يكشفون أو يعبرون أو يفصحون عن مشاعرهم الدفينة أو المعنية أو المستترة concealed emotions من خلال اللعب.

اللعب تعبير عن الذات أي عن ذات الطفل، وما يعتمد فيها من المشاعر والعواطف والرغبات والدوافع. بالمثل كما يفترض التحليل النفسي أن أحلام

الإنسان تعبر عن حاجاته ومشاعره وأهدافه وآلامه وانفعالاته. وبذلك أصبح اللعب «النافذة» أو المطل الذي يطل منه عالم النفس على داخل الفرد، وعلى لا شعوره، وإن شئت فقل هو المرآة التي تنعكس على صفحاتها حالة الطفل الداخلية.

وعندما يعبر الطفل عن مشكلته من خلال اللعب، فإن المعالج يحاول أن يساعد الطفل في أن يرى مشكلته هذه، بمعنى أنه يساعده على أن يجعل اللاشعور شعور أو يجعل ما هو لا شعوري لا يدركه ولا يفطن إليه الطفل ولا يعترف به لغيره ولا لنفسه ولا يعيه، يجعله شعورياً محسوساً به.

الضمير الأخلاقي ووظائفه:

ومعروف في إطار الفكر التحليلي، أن الشخصية مكونة من ثلاثة عناصر هي: الأنا الدنيا id وهيمحتوى الغرائز والشهوات والملذات والدوافع العدوانية والشريرة وتسير وفقاً لمبدأ اللذة وهي ذات بدائية وحيوانية، بينما الذات الوسطى ego عقلانية ومنطقية وتسير وفقاً للمنطق وتراعي مطالب المجتمع وتتوسط بين الأنا الدنيا والأنا الأعلى Superego وهي المرادفة للضمير الأخلاقي، وهي مستودع أو مَخزن القيم العليا والمثل الأخلاقية والمعايير وتقوم بوظيفة الضمير الأخلاقي في:

(أ) الردع والمحاسبة والعقاب عندما يرتكب صاحبها إثماً ما.

(ب) المنع أي منع حدوث الأخطاء أو الشرور أو المعاصي قبل حدوثها. تشبه الأولى القاضي الصغير الداخلي الذاتي الذي يحاسب صاحبه عن طريق وخز الضمير أو تأنيب الضمير أو الشعور بالذنب أو لوم الذات وتعنيفها. ويقوم الضمير أيضاً بوظيفة رجل البوليس الصغير الداخلي أو الذاتي، حيث يعمد إلى منع وقوع شر الشرور أو الخطايا قبل حدوثها.

أهداف لعب الأطفال:

هذا وللعب الأطفال هدفان:

1 ـ الأول التشخيص أي التعرف على كم وكيف المرض أو العرض أي معرفة نوعه ومقدار أو مبلغ شدته أو كثافته.

2 ـ العلاج النفسي عن طريق اللعب.

في حالة استخدام العلاج النفسي بقصد تشخيص الحالة diagnosis يطلب من الطفل الاتيان إلى غرفة اللعب، وهي مليئة باللعب والدمى، ويتم تشجيع الطفل على اللعب بأي من الألعاب، وأن يستمر في اللعب ما شاء له أن يستمر. كما يلعب الطفل كيفما شاء. المعالج يشجع الطفل على اللعب، ولكنه لا يحدد له اللعبة بالذات التي يتناولها، وإنما يترك له حرية الاختيار. ويطلق على هذا النوع من العلاج اصطلاح «العلاج الحر» أو التسامحي أو غير الموجه أو المتمركز حول العميل أو حول المريض Mon - directive therapy.

العلاج النفسي الحر:

وفي هذا النمط لا يتدخل المعالج كثيراً في مجرى جلسات العلاج، وإنما يترك الحرّية للطفل للتعبير. ولا يوجه المعالج الأسئلة للطفل، وإنما يتركه ليعبر عن نفسه بكل حرية. من ثنايا اللعب، وكي يحقق ذاته. والمعالج يستجيب لكل ما يصدر عن الطفل، ويراه معبراًعن مشكلته أو أن الطفل قد بدأ يدرك أو يفهم أو يعي مشكلته عن طريق التعبير عن مشاعره أي التعبير عن الذات أو التعبير الذاتي (P. 122) Self - expression. .

خطوات العلاج النفسي عن طريق اللعب:

يحدثنا التراث السيكولوجي عن أحد تلاميذ فرويد. في فيينا vienna أنه تم أسره وايداعه في معسكرات النازي Nazis وفيها رأى من الأهوال ما لا

يوصف، وقال إنه استخدم كل معلوماته النفسية كي يبقى على قيد الحياة. وعندما هاجر إلى أمريكا تم تعيينه مديراً على مدرسة للمضطربين جداً. واستخدم مناهج فرويد في علاجهم، حيث أتاح لهم فرصة التعبير الحر الطليق دون قيود، وعلمهم أن يشعروا أنه يمكن الثقة في الكبار. واستطاع علاج الغالبية العظمى من نزلاء هذه المدرسة، وفعلاً غادروا المدرسة ليحيوا حياة طبيعية سوية. وكان المنهج المستعمل معهم هو العلاج المتمركز حول الطفل. وبالطبع لا يصلح منهج واحد بعينه لعلاج كافة الاضطرابات لدى كافة الأطفال، وإنما هناك مناهج متعددة يصلح كل منها لطفل معين.

وفي منهج العلاج عن طريق اللعب تتاح للأطفال الفرص للتعبير باللعب عن احباطاتهم وتوتراتهم وصراعاتهم وآلامهم وأعراضهم ومشاكلهم، وذلك داخل قاعة اللعب. يستطيع الطفل، من خلال اللعب، أن يعيد نشاطات أو خبرات ماضية relive تلك الخبرات التي لم يكن الطفل يحكم فهمها في أول وهلة. من ذلك الانفعال شديدة الألم التي لم يتمكن الطفل من التعامل معها في وقتها.

ومن خلال اللعب يستطيع الطفل أن يعود إلى الماضي regress لمراحل نمو سابقة أو لفترات زمنية سابقة، وأن يعيد الأحداث ثانية أو يسترجع تلك الأحداث مرة أخرى، سواء في خياله أو في ألعابه. إنه يستخدم إما أشياء حقيقية أو أشياء خيالية لكي ترمز للعالم الحقيقي to symbolise وكأنه يلعب مع أشياء حقيقية الآن. كذلك، من خلال نشاط اللعب، يمكن إزاحة أو نقل المشاعر السالبة كالكراهية أو البغض، يمكن إزاحتها أو نقلها displaced يخرجها من موضع أرمض لإثارتها الأصلي، وقد يكون ذلك المعلم أو الأب، إلى اللعبة أو إلى الدمية أو يزيحها نحو أشخاص خياليين. أما الانفعالات التي لا يستطيع الطفل أن يتعامل معها يستطيع الآن أن يسمو بها أو يعلو بها، أن يخضعها لعملية الاعلاء أو التسامي sullimated من خلال اللعب. بمعنى أن

يحول الطاقة من القنوات السلبية أو الهدامة أو العدوانية أو المدمرة إلى قنوات مشروعة ومفيدة ومقبولة دينياً واجتماعياً وأخلاقياً، فيتم تصريفها من خلال الطاقة التي تبذل في عملية اللعب، مثل اللعب، في هذا الصدد، مثل قنوات الاعلاء الأخرى كالنشاط الرياضي والترويحي والترفيهي والكشفي والثقافي والفني والأدبي والعلمي والتطوعي والخيري. (p. 122).

ولقد نجح زوج وزوجته وكانوا من المعالجين في علاج طفل في سن 28 شهراً، كان قد تم ايداعه طرفهم في أثناء إقامة والدته في المستشفى للولادة لطفل آخر، واستمر مقيماً معهم عشرة أيام. ولقد استخدموا منهجاً بسيطاً في شرح حالة الأم للطفل، حيث مثلوا المشهد للصبي باستخدام ثلاث دمى، تمثل الأم والأب والطفل. حيث ظهرت الأم في داخل المستشفى، حيث تتلقى قسطاً من الراحة. ذهب الأب لزيارتها ورؤيتها، ثم حضر لزيارة الطفل. وماما على وشك الشفاء وسوف تحضر بدورها لزيارته. ماما أعطت بابا قبلة للطفل. والطفل بدوره سوف يرسل قبلة لأمه عن طريق الأب أيضاً. ولقد عبر الطفل عن رغبته للمعالجين بأن يلعبوا له هذه المباراة عدة مرات. ولا شك أن هذا اللعب ساعده في فهم ماذا يحدث لأمه بالضبط.

طريقة علاج الطفل دبس الأمريكي:

ويرد في كتاب البحث عن الذات In Search of self. (P. 122) لمؤلفته Virginia Axline شرحاً وافياً لأحد مناهج العلاج باللعب مع طفل في سن الخامسة من عمره يسمى دبس «Dibs» وهو تلميذ بالمدرسة الابتدائية في أمريكا. ولقد لاحظ عليه معلمه أنه طفل غامض ولم يستطيع التأكد عما إذا كان متخلفاً أم لا.

كان يبدو عاجزاً عن القيام بكثير من الأعمال التي يقوم بها الأطفال الآخرون. وهذا أعطى الانطباع أنه متخلف عقلياً mentally retarded (P. 129) ولكن في أوقات أخرى كان ينجح في عمل أشياء تجعلهم يعتقدون أنه طفل

طبيعي، وأنه ذكي. ولم يبد أية صداقة اطلاقاً مع معلميه، بالرغم من محاولاتهم العديدة إقامة علاقات جيدة معه، كان وحيداً وخجولاً حتى من الأطفال الآخرين. ومن المعلمين، وخاصة إذا لاحظ أن شخصاً ما يرقبه أو ينظر إليه، فإنه سرعان ما ينطوي على نفسه أكثر. ومن المشاكل التي أحاطت بهذا الطفل عدم رغبته في العودة إلى منزله. بل إنه كان ينكمش وينزوي في أحد أركان غرفة الدرس، بل إنه كان يرفض الذهاب للمنزل حتى عندما يذهب المعلم مشجعاً. بل كان يثور ويعض المدرس. لقد كان هناك شيء ما في المنزل يغضبه إلى هذه الدرجة.

وفي جلسة العلاج باللعب سمح له المعالج أن يتكشف غرفة اللعب ببطء. لقد تم استخدام أحد مناهج العلاج النفسي غير الموجه معه، ولذلك لم يتدخل المعالج وترك له الحرية. لم يتدخل أو يعلق المعالج حتى طلب منه الطفل ذلك. وحتى في هذه لم يزد التدخل عن مجرد تأكيد ما يعمله أو ما يقوله. لم يظهر المعالج أية معارضة أو استغراب أو استعجاب أو رفض أو قبول بالنسبة لأي شيء يعمله. لقد كان المعالج يستهدف أن يتعلم الطفل أنه طفل كامل وأن له جوانب وحالات متعددة ونجاحاته وانحداراته أو فشله ونجاحه وعيوبه ومزاياه وله أشياء يحبها وأخرى يكرهها، وأشياء يخافها وله سمات من الشجاعة وله رغباته الطفلية وله رغبات أخرى ناضجة.

لقد كانت غرفة اللعب مملوءة باللعب التي تمثل الأب والأم والأخ والأخت والسيارات والصناديق، وكان الطفل يؤدي بها بعض المباريات، وكان هناك منزل للدمى. ولقد أخذ دمية الأم إلى نزهة بعيدة في الحديقة، حيث تشاهد الطيور والعصافير والأزهار والأشجار والمياه في وسط البحيرة. بينما أخذ «الأخت» بعيداً من المنزل، حيث عليها أن تذهب بعيداً إلى المدرسة وأعد لها حقيبة المدرسة وذهب بها بعيداً عن المنزل وعليها أن تذهب هناك بعيدة وبمفردها فقط. أما «الأب» فلقد عامله الطفل معاملة مختلفة عن بقية

الأشخاص. حيث لم يذهب به بعيداً عن المنزل إلى الحديقة العامة. إنه لا يريد أن يقلقه أحد. أما «العسكري» فلقد دفنه في صندوق من الرمل. وربما يرمز هذا الشرطي إلى الأب. وأخذ الدمية المعبرة عن الطفل أخذها من غرفتها بالمنزل بعد أن كان الأب قد فتح غرفة الطفل في المنزل. وأخذها الطفل بعيداً عن المنزل، ولكن ليس بعيداً جداً عن المنزل. وصاح الطفل، بأنه كان يغلق عليه باب غرفته أحياناً كثيرة، وتبين أن والد الطفل لم يكن يسمح له بكثير من الحرية أو التسامح معه، وأنه كان يبقى بالغرفة مغلقة عليه. وكان ذلك الاغلاق أو ذلك الحبس يغضبه كثيراً. وبعد استمرار جلسات العلاج عن طريق اللعب استطاع هذا الطفل التحكم في انفعالاته وفي ذاته. ويبدو أنه قد عبر عن وصف كل انفعالاته ومشاعره بالكراهية واليأس وتخلص من مشاعر الوحدة والعزلة والحزن. لقد تفهم مشاعره بصورة أفضل واستطاع التعبير عنها وخاصة لنفسه. لقد تحسنت مشاعره تجاه أسرته وبالتالي تحسن سلوكه (p. 124)[1].

(1) Davenport, G.C., An introduction to child development, collins Educational, London, 1994.

الفصل الرابع

اضطرابات الطفولة

* اضطرابات الطفولة.
* العلاج السلوكي مع الأطفال.
* علاج النشاط الزائد عن طريق العلاج السلوكي.
* علاج حالات التاخر العقلي عن طريق التعلم.
* العلاج عن طريق العقاقير.
* الشعور بالغيرة.
* ظاهرتا الانطواء والانبساط في الشخصية الانسانية.
* سيكولوجية النظافة.
* النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام.
* النمو اللغوي والكلامي.

* دور التقليد في النمو اللغوي.
* أثر الثقافة في النمو اللغوي.
* الفروق الجنسية والفردية في الكلام.
* منطقة الكلام في الدماغ.
* الاضطرابات اللغوية والكلامية.
* الأفيزيا.
* تعريف اللجلجة وتصنيفها.
* الفرق الجنسي في اللجلجة.
* العلاج النفسي لاضطرابات النطق والكلام.
* مشكلات الكذب عند الأطفال وعلاجها.



طبيعة اضطرابات الطفولة

يصاب الأطفال بكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، ولكن منذ البداية ينبغي أن نقرر أن ما يعتبر شذوذاً بالنسبة للراشد الكبير يعد سلوكاً طبيعياً بالنسبة للطفل، ونستطيع أن نفكر في العديد من حيث الأمثلة من ذلك البكاء والصراخ وبل الفراش، كذلك يختلف تفكير الطفل عن تفكير الراشد الكبير.

وإليك قضية ترويها طفلة في الرابعة على لسان عالم النفس جان بياجيه Jean piaget توضح كيف يختلف تفكير الطفل عن تفكير الراشد الكبير. لقد كان هناك ولد صغير ضحك عندما مات والده، ولكن بعد دفن والده بكى وأصبح عليهم أن يؤاسوه أو يخففوا عنه، أما أنا فلم أكن في حاجة إلى المؤاساة لأنني بنت كبيرة. وبعد ذلك أصبح هذا الولد أباً. أصبح أباً على حين فجأة دون أي إنذار. ولكن لم يعرف أنه أصبح أباً. لقد كان نائماً في فراشه وكان صغيراً وهو نائم على يد أمه. وفي الصباح قالت له أمه: «أصبح فراشك صغيراً جداً عليك. لقد كانت رجلاه طويلتين جداً وسمينتين. لقد أصبح كبيراً في كل جسمه، لقد أصبح أباً فجأة أثناء الليل لأن والدته قد أعطته ملعقة مملوءة بالبطاطس، وبعد ذلك كان له أخت صغيرة أصبحت أماً أيضاً فجأة دون أية إنذارات».

هذه الفتاة صاحبة هذه القصة فتاة سوية تماماً وحسنة التكيف ومع ذلك، فإن قصتها لم تزد عن كونها خيالية أو وهمية، وتتضمن كل أنواع السحر

والغرابة أو الشذوذ. إن تفكيرها قد يطابق تماماً تفكير الشخص الذهاني أي المريض بالذهان العقلي أي المرض العقلي.

وليس هذا النمط قاصِراً على أطفال الأربعة المواسم. فالأطفال الأكبر سناً ما يزالون يكشفون عن بعض أنماط من أبواب السلوك الشاذ أو الغريب في بعض المناسبات.

لقد وقفت طفلة وهي في السابعة من عمرها تتحدث لجان بياجيه عالم النفس الارتقائي قائلة. في ذات مرة كتبت لأرنب أخبره أنني أريد مقابلته. ثم أضافت بطريقة فلسفية «إنه لم يأت لمقابلتي، ولكن صديقتها البالغة من العمر ثمان سنوات كان لديها تفسير جاهز لفشل الحيوان بالوفاء بالموعد. حيث قالت:

لقد وجد والدي الخطاب في الحديقة، وأنا أتوقع أن الأرنب قد أتى ومعه الخطاب ولم يجد «كور» الفتاة الأخرى التي كتبت الخطاب فعاد ثانية لأنه عرف أن «كور» ليست موجودة هناك ولقد فكر أنها نسيت الموعد وبعد ذلك ذهبت بعيداً».

فهل نفكر ونهتم نحن بهؤلاء الأطفال وهل نستشر الأخصائي أو المرشد النفسي في شأنهما؟ بالطبع نحن لا نفعل ذلك لأننا نتوقع أن يكون عقل الطفل مختلفاً تماماً عن عقل الراشد الكبير.

أما فيما يتعلق بردود الفعل الانفعالية لدى الطفل، فإنها تختلف أيضاً عن نظرائها عند الكبار، فالطفل قد يضطرب من خبرات لا تزعج الراشد الكبير. وعلى سبيل المثال الأطفال من سن سبعة شهور حتى ثلاث سنوات قد يضطربون كثيراً من جراء الانفصال عن الأم والذهاب لمكان غريب للإشراف عليهم. ولقد لاحظ بعض علماء النفس الأطفال الذين تم وضعهم مؤقتاً في دور الحضانة ولاحظوا أن خبرة الانفصال هذه تؤدي إلى ظهور بعض الأمراض أو

لاستجابات الخاصة، ماذا يحدث عند نقل الطفل لدار الحضانة؟.

في البداية يبدي الطفل معارضة عنيفة، وفي بعض الحالات قد يبكي لساعات طويلة، ولا تستطيع الممرضة، مهما بلغت مهارتها، أن تؤاسيه ويظهر الأطفال علامات تدل على فقدانهم لأمهاتهم وحاجتهم المرة إليهن. فقد يرفض الطفل بشدة الانفصال ويجري وراء أمه بغية اللحاق بها وترك المدرسة. وقد يرى في نفسه. وعند النوم قد يبكي أيضاً وعندما كان يغلب التعب الطفل ينام، فإنه كان ليستيقظ صائحاً أين أمي؟.

وبعد فترة من الانفصال يتوقف الطفل عن البكاء لفقدانه الأمل في الحصول على أمه. ولكنه قد يعود إلى البكاء المتقطع، وقد ينسحب أو ينطوي ويميل إلى السلبية والسكون، ولا يطلب شيئاً من الناس المحيطين به. ويظل كما لو كان في حالة عميقة من الحداد. والحقيقة أن غياب الأم يؤثر في كل علاقات الطفل الأخرى.

وباستمرار الانفصال الطويل يقل انزعاج الأطفال، ويبدأون في قبول انتباه الممرضة، وقد يقبلون أن يبتسموا ويلعبوا، وعندما يعود الطفل إلى أمه بعد تجربة الانفصال الجزئية هذه، فإنه يضحك ويفرح. ولكن قد يظل الطفل لفترة شاعراً بالانفصال والانعزال عن الأم، وقد يتصورها أو يتعامل وإياها كما لو كانت إنسانة غريبة عنه، وقد لا يقبل على تقديم التحية لها عندما يراها مرة ثانية ولا يرتمي في أحضانها. وبعد فترة من اللقاء تبدأ العلاقة تمتلىء بالدفىء، ولكن الأطفال يظهرون غضبهم من الأم لتركهم ويبدو عليهم القلق كما لو كانوا خائفين من الانفصال ثانية.

ويظل الأطفال يظهرون نوعاً من الارتباط أو الالتصاق بالأم لعدة شهور، وكل ما يذكر الطفل بالانفصال يجعله يأتي باستيضاحات درامية حزينة.

في مثل هذه الدراسة السابقة والتي أجراها بولباي Bowlby. J. كان الباحث يقف بعيداً عن الأطفال ويرقبهم عن بعد ولكن هناك دراسات أخرى

تدخل الباحث وحاول أن يسبب الخوف للطفل، ففي حالة طفلة لم تتجاوز العامين من عمرها كانت قد قضت 13 يوماً في الحضانة بعيداً عن والديها وبعد أربعة شهور من عودتها إلى منزلها زارها الباحث الذي تسبب في الحضانة في تخويفها فماذا كان رد فعلها سمع الباحث وهو يقترب من باب منزل الطفلة صوت الطفلة عالياً وهي تضحك وتمرح وتلعب وتحدث ضوضاء كبيرة وما أن فتحت أمها الباب حتى صاحت مستغربة قائلة لا . . . لا . . . لا. ثم جرت فوق السلم ثم جلست ثم قالت ثانية لا . . لا ثم التقطت دميتها وقذفت بها الزائر وهي نفس الدمية التي كانت تلعب بها في الحضانة. وبينما جلس الزائر والأم في الحديقة لم تستطع الفتاة الجلوس معهما فظلت تتجول مضطربة. ثم أخذت تجري وترمي نفسها فوق الحشائش غير عابئة بما يحدث لجسمها من آلام، ثم أظهرت بعد ذلك عدواناً تجاه الأم حيث رمت نفسها فوقها وأخذت في عضها. وكانت تجري بعيداً كلما اقترب الزائر منها وكانت تضربه أو تعضه إذا اقترب منها.

الأطفال يصابون بمعظم الأمراض العقلية والنفسية التي يصاب بها الكبار فهم يصابون بالفوبيا وخاصة فوبيا المدرسة School phobia ويصابون بالتأخر العقلي mental retardation. كما يصابون بالشلل الدماغي Cerebral Palsy وكذلك يصابون بفقدان القدرات الإدراكية Aphasia حيث يصعب على الطفل الاتصال Communication كفقدان القدرة على الكلام من حيث النطق به أو فهم معاني الكلمات ذلك الفقدان الذي قد ينتج من الجروح الدماغية brain injurys. وكذلك يصاب الأطفال بفقدان القدرة على أو العجز في القراءة Dyslexia.

ويصاب الأطفال بالعجز عن التحصيل الدراسي وكذلك قد تعتري الطفل نوبة من النشاط الزائد ويطلق على ذلك أحياناً اصطلاح perectivity أو اصطلاح Hyperkinesis ومعناها ضعف القدرة على الانتباه مع الحيوية الزائدة غير

لهادفة، والعجز عن التركيز عن نشاط معين لمدة طويلة، والشعور بعدم الراحة
غير ذلك من المشاكل الانفعالية وقد يصابون بذهانات الطفولة Childhood
Psychoses.

لمشكلات التي تواجه علاج الأطفال:

من بين المشاكل الأولى قضية علاج الأطفال نفسياً هي أن الأطفال لا يطلبون أنفسهم العلاج، ولكن الكبار، سواء أكانوا المعلمين أو الآباء أو الأخصائي الاجتماعي أو النفسي هم الذين يطلبون إحالة الطفل إلى العلاج.

ويتمخض هذا الموقف عن عدد من المسائل الأخلاقية فالكبار الذين يحالون إلى المستشفيات العقلية رغم إرادتهم قد يستطيعون رفض تلقي المعالجة، ولكن هل للأطفال مثل هذا الحق؟ وهل لنا أن نخضع الطفل لبعض المعالجات المتطرفة كالصدمات الكهربائية؟ هناك فريق من العلماء، يقترح خضوع الأطفال للمعالجة الكهربائية، وهناك بعض الحالات التي لم تتجاوز من العمر تسعة سنوات ومع ذلك أجرى لهم جراحات دماغية لعلاج النشاط الزائد وحتى بعد تطبيق هذه الأنماط من المعالجات يبقى على الطبيب النفسي أن يعيد الطفل إلى حالة التكيف. إذ المعروف أن الأطفال يفكرون ويتصلون بطريقة تختلف عن طرائق الكبار في التفكير والاتصال ولو إلى حد ما، فالمعالج الذي يطلب من المريض الصغير أن يستلقي فوق أريكة التحليل وأن يترك العنان لأفكاره ومشاعره لكي تفيض أو تتداعى مثل هذا المعالج لا يحتمل أن يحقق نجاحاً كبيراً ولذلك من القواعد الأساسية في علاج الأطفال أن يتمكن المعالج من التفاعل أي الأخذ والعطاء مع الطفل على مستوى الطفل نفسه.

أما بالنسبة للأحداث الجانحين فهم يميلون إلى الجمود والبرود أكثر من المرضى الكبار، ولذلك يتعين على المعالج أن يمنح الأطفال تأييداً أو تعضيداً أكثر، وأن يتعاطف وإياهم أكثر مما يفعل مع الكبار وقد يحتضن أو يعانق المعالج الطفل الصغير، كذلك فإننا لا نحكم على سلوك الأطفال المرضى أو

المعوقين بمعايير الكبار أو مستوياتهم، فللطفل معاييره ومستوياته الخاصة، كما أن له منطقه الخاص، ونتيجة لذلك على المعالج أن يكون أكثر تسامحاً مع السلوك العدواني المضطرب في المرضى الصغار، بمعنى أنه يتوقع منهم درجة أكبر من العدوان، وعلى سبيل المثال فإن طبيب الكبار يصبح يقظاً إذا أخذ مريضه الراشد في القذف بالأشياء ورميها وفي إتلاف قطع الأثاث، ولكنه لا يندهش كثيراً إذا أتى طفل صغير بمثل هذا العنف. بل قد يصبح من الضرورة، في بعض الأحيان، على المعالج أن يشجع تصريف العدوان، أو تفريغه أو التنفيس عنه من خلال توفير بعض اللعب. وليرى لكي يمارس الطفل عدوانه عليها كبديل من أجل تطهير ذاته ولقد ابتكر علماء النفس كثيراً من المناهج لعلاج الأطفال، من ذلك العلاج الأسري، وكان الاتجاه التحليلي أو الدينامي من أوائل المناهج التي استخدمت لعلاج اضطرابات الأطفال، وإن كان فرويد نفسه حصر جل عمله في المرضى الكبار، ولكن ابنته آنا فرويد Anna Freud كانت من الرائدات في مجال العلاج التحليلي عن طريق اللعب للأطفال، ذلك المنهج الذي أصبح يستخدمه كثير من علماء النفس.

علاج الأطفال عن طريق اللعب:

لقد استخدم منهج العلاج عن طريق اللعب في علاج الاضطرابات المختلفة في الأطفال، ومنها القلق Anxety والاضطرابات السيكوسوماتية أي تلك الأمراض التي تنشأ من أسباب نفسية وتتخذ أعراضها شكلاً جسمياً ومن ذلك ما يلي:

1 ـ الربو.

2 ـ قرحة المعدة.

3 ـ قرحة القولون.

4 ـ السمنة.

5 ـ ضغط الدم المرتفع.

6 ـ بعض الأمراض الجلدية.

7 ـ بعض أمراض الفم والأسنان.

8 ـ الصداع النصفي.

وكذلك اضطرابات الخلق أو السلوك، والنشاط الزائد، وفصام الشخصية وتتم الجلسات في غرفة مخصصة للعب يوجد بها بعض الدمى واللعب والأقراص الخشبية والتباشير وما إلى ذلك. في البداية يعمل المعالج على إيجاد علاقة عاطفية بينه وبين الطفل، وبعد ذلك يطلب من الطفل أن يتسلى أو يلعب بأي من اللعب التي توجد أمامه. وقد يشترك المعالج في الألعاب، كما أنه يشارك في المحادثة مع الطفل، ولكنه يدرس في نفس الوقت، مردود فعل الطفل أو استجاباته. وعندما يشعر المعالج أن المريض قد أصبح واثقاً فيه يبدأ في تقديم التفسيرات أو الشروح، ويستخدم ما أبداه الطفل في أثناء لعبة كأداة أو كعربة ينقل عليها الأفكار، وهناك الاتجاه التسامحي في العلاج والمعروف باسم العلاج المتمركز حول المريض، وفيه ينحصر دور المعالج على عمل الانعكاسات لما يقوله ويفعله المريض Reflections يشجع المعالجون التحليليون الطفل المريض على تصريف وتفريغ انفعالاته وصراعاته. وقد يتم علاج الأطفال في المنازل أو المستشفيات أو في المدارس الخاصة أو في مراكز رعاية الأطفال، حيث يتلقى الأطفال الرعاية طوال اليوم والليل، وتمثل المدرسة الخاصة مجالاً خصباً لهذا النوع من العلاج، وحيث يقيم الأطفال ومعظم أعضاء هيئة التدريس في داخل المدرسة بعد أن يتلقوا تدريباً مكثفاً للتعامل مع هؤلاء الأطفال، ويذهب بعض علماء النفس في تفسير ذهانات الطفولة بأنها ترجع إلى رفض الآباء للطفل في سن الرضاعة، ويبقى المشرفون فترة طويلة حتى يعوضوا الطفل عن حرمانه السابق. ويمتاز الجو في داخل هذه الدور بالتسامح. ويعامل الأطفال في الشهور الأولى من دخولهم كما لو كانوا

أطفالاً رضع، وقد يضطر المشرفون إلى إطعام الطفل بأيديهم، وقد يعتري الطفل، في بداية دخوله، حالة من الانسحاب التام أو الخرس. وجدير بالملاحظة أن العلاج في هذه الدور قد يستغرق سنوات طويلة حتى ينحل جمود الطفل أو تجمده، ويبدأ في الكلام، ولكن هذه الدور تحقق تقدماً ملحوظاً، إنما يعترض ذلك إخراج الآباء للطفل من الدار.

العلاج السلوكي مع الأطفال:

ويطبق علماء النفس منهجاً آخر في العلاج مع الأطفال هو العلاج السلوكي، حيث تم تطويع تقنيات العلاج السلوكي للتطبيق على الأطفال من ذلك ابتكار وسيلة لسلب أو لخفض الحساسية في الأطفال Desensitization حيث أمكن علاج القلق والفوبيا في الأطفال ويمر العلاج بالخطوات الآتية:

1 ـ تحديد مدى مخاوف الطفل وكثافتها وظروفها ووضع هرم حصري متدرج لها، يبدأ من أكثر المواقف إثارة للخوف إلى أقلها.

2 ـ يستخدم المعالج المحادثة والتعاطف والاستجواب لفهم الصور الذهنية لدى الطفل عن الأبطال تلك التي يستمدها في الغالب من الراديو والسينما والأدب أو من خياله الخاص، كما يتعرف على الشخصيات التي يتقمصها الطفل، والعمل على إشباع رغباته ويطلب من الطفل أن يغمض عينيه حيث يبدأ المعالج في قص قصة عليه من القصص المرتبطة جداً بحياة الطفل اليومية، بحيث يمكن للطفل أن يصدقها، وقصة أخرى تتضمن البطل المفضل لدى الطفل كشخصية رئيسية في القصة. وعندما يصبح المريض الصغير مسترخياً بما فيه الكفاية ومستغرقاً في القصة ينطبق المعالج بعض مفردات الهرم الحصري الخاص بالطفل ويلصقها بحكاية الطفل. ويخبر المعالج الطفل بأن عليه أن يرفع إصبعه إذا شعر بالخوف أو بعدم السعادة أو بعدم الراحة وعند ظهور أول علامة من علامات القلق أو

عدم الراحة، فإن المعالج يسحب المفردة المثيرة للخوف من القصة ويحاول مرة ثانية أن يعيد المرض الصغير إلى حالة الاسترخاء ويستمر هذا الإجراء حتى يتم سحب حساسية الطفل وقد يستغرف هذا أكثر من جلسة. وشبيه بهذا المنهج ذاك المنهج الذي ابتكره آذرن Azrin 1974 والقائم على أساس الاشتراط الأدوي opeant Conditioning لعلاج البوال الليلي أو عادة بل الفراش في الأطفال Enuresis في غضون الثلاثينات من هذا القرن أخذ مورر Mowrer 1938 في علاج التبول اللاإرادي بوضع وسادة مكهربة في فراش أو سرير الطفل. تلك الوسادة التي تصدر جرساً أو صوتاً أو رنيناً عندما تصبح مبتلة، ويحتاج هذا المنهج إلى شخص متدرب إلى جانب آباء الطفل، حيث يتعين عليه أن يضحي بجزء من نومه. في الخطوة الأولى يربط جهاز الجرس في سرير الصغير وقبل موعد النوم بساعة يخبر المدرس الآباء عما سيحدث في الليل، وبما أن الطفل سوف يستيقظ في أثناء الليل عدة مرات على أن يتم إيقاظه تماماً. علىَ أن يتلقى الطفل في كل مرة ينجح فيها في الذهاب إلى المرحاض مكافأة الآباء ومديحهم. وفي كل مرة يفشل فيها عليه أن يقوم بعدة أعباء منها تغير فرش الفراش. ووفقاً لآراء الصغار هذا المنهج فإن الطفل يتخلص من عادة بل الفراش bed - Wetting خلال عدة أسابيع. ولقد ابتكر بعض علماء النفس السلوكية مناهج أخرى سلوكية لعلاج الأطفال منهم شاربي Sharpe 1970 الذي أخضع طفلاً في سن الثالثة عشر من عمره، كان يرفض الذهاب إلى المدرسة لمنهج يسمى بمنهج الاشتراط التقززي أو النفوري، أو الاشمئزاز Aversive Conditioning.

ومن ذلك ما يعرف باسم أحداث انفجار ضمني أو داخلي، implosion حيث طلب من هذا الطفل أن يتخيل أشياء وأحداثاً مفزعة ومخيفة ستحدث له إذا ذهب للمدرسة بمعنى إحداث فيضان أو فيض من المشاعر بقصد جعل

المريض قلقاً وشغوفاً وذلك بقصد مساعدة المريض على التحكم فيما بعد في مخاوفه من ذلك إخبار الطفل بأنه سوف يتعرض للإهانة العلنية أمام جميع التلاميذ زملائه، وأن والديه سوف يرفضانه. وهكذا من الإهانات والأمور الغريبة «ولقد أصبح هذا الطفل حزيناً جداً في أثناء هذه الجلسة، ولكنه في اليوم التالي ذهب فوراً إلى المدرسة، وهو الأمر الذي عجز عن عمله منذ فترة طويلة من الزمن. ولكن هناك كثيراً من علماء النفس الذين يرفضون هذا المنهج حتى مع الكبار وبالتالي فهو منهج مرفوض بالنسبة للأطفال وفي حالة تطبيقه على المعالج أن يتخذ كثيراً من الحيطة حتى لا يزيد الطين بلة، ويكثف من فوبيا الطفل. وكذلك هناك كثير من علماء النفس الذين يتحفظون على استخدام العلاج بالنفور والتفزز وإحداث الآلام الجسدية في المرضى من خلال العلاج السلوكي. ولذلك تقتصر هذه المناهج على علاج الأطفال الصغار المضطرين جداً والذين يؤذون أنفسهم كثيراً. فبعض الأطفال يؤذون أنفسهم ويضربون رؤوسهم في الحائط ويرتمون على الأرض ويخربشون وجوههم ويعضون أنفسهم ويحدثون كثيراً من الجروح في أجسامهم وهناك بعض العلماء الذين استخدموا العقاب والتوبيخ والصياح والصدمات الكهربائية لإزالة هذا السلوك. ومن أمثال هؤلاء لوڤاس Lovass.

وذلك عن طريق أيضاً إثارة الطفل لتعلم بعض العادات المقبولة اجتماعياً والملائمة، كما يعير الناس الاهتمام، ويستجيب بعاطفة للكبار، وأن يحفظ بعض الكلمات الطيبة. على أن يلقى هذا السلوك الايجابي التعزيز بالمكافئة المختلفة، كتقديم الطعام والحلوى والمديح والتهاني والمعانقة أي عن طريق استخدام برنامج للتدريب اللفظي في حالة الأطفال الذين يعجزون عن الكلام وكان البرنامج يتضمن العمل مع الأطفال ستة أيام في الأسبوع لمدة سبع ساعات في اليوم مع السماح لفترة راحة لمدة خمس عشرة دقيقة مع كل ساعة من ساعات العلاج. وكان المريض والمعالج يجلسان وجهاً لوجه وقريبين جداً

بعضهم البعض، وتضمن هذا البرنامج جلوس المعالج بطريقة يمنع فيها، فيزيقياً الطفل من مغادرة الموقف التدريبي عن طريق ضم الطفل بين رجليه وإذا استجاب الطفل استجابة صائبة تلقى المكافأة على شكل جزء من الطعام مباشرة بينما كان يتلقى الطفل العقاب على شكل صياح المعالج مثلاً على السلوك الغير ناجح أو التخريبي أو عدم الانتباه أو السلوك غير الدقيق، ولكنه لم يعرض هؤلاء الأطفال للعقاب على السلوك اللفظي غير الصائب.

وفي هذا البرنامج كان المعالج يتفاعل مع الطفل لساعات طويلة لتشجيعهم على تقليد الأصوات البسيطة ثم محاولة تعليمهم بعض الكلمات، ولكن يبدو أن هذا المنهج عديم الفائدة ويتسم بالبرود وفضلاً على اعتماده على العقاب وهو فكرة مرفوضة لدى غالبية علماء النفس، كما يرفضون التعزيز السلبي.

واستخدم علماء آخرون التعزيز المتمايز للسلوك الآخر differntial reinforcement for other behaviour حيث يتم مكافأة الطفل على الانغماس في سلوك مضاد للسلوك الذي يعترض عليه. واستخدم آخرون منهاج يسمى Contingent removal of reinforcement الإزالة العرضية للتعزيز ويسمى أيضاً خارج الوقت time - out عندما يسلك الطفل سلوكاً معيناً فإن المعالج يغادر الغرفة أو يضع الطفل في غرفة بمفرده لفترة من الزمن.

وفي إحدى البرامج كان الأطفال يعطون جلسات للاسترخاء تتراوح ما بين 4 دقائق عند بداية الجلسات ووصلت إلى 13 دقيقة بعد الجلسة إلى 105. وقد لا يفهم الطفل بالضبط المقصود بكلمة استرخاء، ولكن التعليمات كانت تتضمن أن يكون مسترخياً، وأن يتنفس بسهولة ويسر وأن يكون هادئاً ومستقراً مع تحريك الذراعين برقة والأرجل والرقبة عن طريق المعالج نفسه.

وأخيراً استطاع أن يشعر بالاسترخاء relaxation.

علاج النشاط الزائد عن طريق العلاج السلوكي:

اهتم علماء النفس السلوكيون بعلاج الحالات الأخف من الأطفال أرباب الاضطرابات النفسية. ومن هؤلاء أصحاب الميل للنشاط الزائد. ومن أجل هذه البرامج العلاجية طلب المعالج من الأم أن تلاحظ ابنها البالغ من العمر 11 عاماً بكتابة قائمة بالسلوك الإيجابي والسلوك السلبي الذي يأتيه الطفل.

وفي كل مرة كان يسلك هذا الغلام سلوكاً إيجابياً كأن يطيع أمه أو يضع ملابسه كان يمنح درجة بينما كان يخسر درجة إذا انغمس في السلوكيات السلبية، من ذلك الكذب والتمرد أو يعمل سباقاً حول المنزل، وكانت تجمع درجاته في نهاية كل يوم. وإذا كانت هناك درجات إيجابية، فإنه كان يأخذ بدلاً منها نقوداً في صباح اليوم التالي بعد أن تم وضع تسعيرة عادلة للدرجات مع دفع حوافز في نهاية الأسبوع إذا وصلت الدرجات إلى حد معين.

علاج حالات التأخر العقلي عن طريق التعلم:

تم ابتكار منهج لعلاج الأطفال المتأخرين عقلياً تأخراً بسيطاً mildly retarded children وذلك خلال السبعينات من هذا القرن، وانتشرت فكرة تعديل السلوك behaviour modification وخاصة عندما فتحت المدارس العامة بعض فصولها للتعليم الخاص. ففي إحدى الحالات أعطيت الطفلة تعيينات بسيطة ومنحت وقتاً أطول لحله، وكانت تتعلم كيف تتفق أو تتباين الأشياء وكانت تقرأ النصوص للمعلم وأعطيت فرصاً من الوقت الحر لكي تلون رسومها أو للرسم أو حل الألغاز وكانت تأخذ مكافآت عن كل مشكلة تنجح في حلها.

مثل هؤلاء الأطفال لا يتعلمون من خلال ربط المعاني بالمادة كما أنهم كانوا ضعافاً في التفكير أو الاستدلال وفي الفهم وفي القدرة على التعميم أو نقل المعلومات من موضع إلى آخر، وكانوا ضعفاء في الذاكرة وكانوا عاجزين في عمليات التجريد. ولكنهم كانوا يتعلمون أكثر من خلال التدريب الميكانيكي

أو الآلي والمران التكراري وعن طريق التذكر الآلي الأصم أي التذكر دون الفهم، وذلك لمفردات المنهج مع تجزئة مفردات المنهج إلى أجزاء وخطوات صغيرة وكان التعلم يسير على خطوات بطيئة وبطريقة تعتمد على التكرار.

ويشك في أن ما يصلح لطفل يصلح لجميع الأطفال الآخرون، ولذلك يدعوا البعض إلى انتهاج منهج فردي أكثر individualized approach ذلك المنهج الذي يأخذ في الحسبان كل جوانب القوة والضعف في التلميذ المعين. ولكنهم مثل هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى تفاعل أكثر من قبل المعلم، حيث يقدم للطفل وسائل الإثارة والغنى والثراء أكثر من مجرد التكرار والتدريب الآلي. ولذلك ينصح أن يتم الاهتمام بمدارس التعليم الخاص أو المدارس الفكرية وتزويدها بالمعلمين المؤهلين والمعدات على أن يتلقى المعلمون تأهيلاً خاصاً وأن يتسموا بالتضحية والبذل والعطاء، وأن يكونوا من أرباب الخبرات الواسعة والإلمام بالعالم المحيط بهم وبالمجتمع مع الإلمام بالفنون أو الموسيقى والدراما مع المهارات الفيزيقية الملائمة. ولكن هناك فقر في هذه الإمكانات ويصعب توفير الرعاية الفردية للطفل المتأخر عقلياً. حيث يقل عدد المعلمين المدربين تدريباً جيداً حتى في مجتمع كالمجتمع الأمريكي. ولكن هناك كثيراً من ضعاف العقول ممن نجحوا في الحياة العملية بفضل جهودهم الخاصة أكثر من تأثير التعليم الذي يتلقونه.

العلاج عن طريق العقاقير:

يستخدم العلاج بالعقاقير Drug therapy. مثل هذه العقاقير تستخدم في علاج الأطفال الصغار من الأدوية المهدئة Tranquilizers. وذلك للحالات المتدهورة أو حالات التخلف العقلي الشديد أو حالات الانسحاب ومن ذلك أيضاً عقار Neuroleptics. وهو عبارة عن مجموعة من العقاقير المهدئة التي تستخدم في علاج الفصام Schizo phrenia ومنها عقار Tharazine وعقار Haloperdol والعقاقير أكثر أنواع المعالجات للمصابين بالحيوية الزائدة -Hyper

actinvity وأشهر هذه العقاقير عقار Ritalin وغير ذلك من العقاقير المنشطة Stimulants مع أن هؤلاء الأطفال يبدو كما لو كانوا مثارين أزيد من اللازم. ويفترض بعض علماء النفس أن هؤلاء الأطفال لديهم جهاز عصبي غير ناضج، ولذلك يفترض أن هذه العقاقير تهدىء أو تسكن أو تلطف أو تخفض من ثورة الأطفال. ويعترض كثير من علماء النفس على استخدام مثل هذه العقاقير ويعتبرونها ضارة بصحة الطفل. ومن بين الأضرار تكوين بعض العادات مثل عادة «الاعتمادية» على العقار، بل إن بعضها قد يؤدي إلى ظهور بعض أنماط السلوك الفصامية ويهاجم كثير من العلماء انتشار استخدام العقاقير في علاج الأطفال ويمثل استخدام العقاقير في علاج الأطفال خطورة كبيرة إذا علمنا أن في مجتمع كالمجتمع الأمريكي يوجد نسبة تتراوح ما بين 3: 10٪ من مجموع تلاميذ المدارس الأمريكية يعانون من العجز التعليمي أو من فشل الوظائف الدماغية، ومعنى ذلك وجود من 1,5: 4 مليون طفل يحتاجون إلى علاج خارج دائرة التربويين وهناك اتجاه يقول إنه إذا كان لا بد من استخدام العقاقير فلا ينبغي أن يكون العقار هو جوهر أو صلب العلاج. ولكن العقار قد يوصف كجزء فقط من اتجاه متعدد العناصر في العلاج من ذلك العلاج النفسي للطفل والإرشاد النفسي للآباء وعلى أي حال لا يصلح العقار وحده لأن الطفل قد يعتقد أنه ليس مسؤولاً عن سلوكه المرضي. وقد يعطي العقار شعوراً مزيفاً قد لا يدركه الآباء.

يقول روس Ross (p. 249) أن المعالج يستهدف التعرف على أنماط السلوك الغير مرغوب فيها والعمل على إزالتها ثم غرس أنواع أخرى بديلة من السلوك المرغوب فيه. فالطفل زائد الحيوية علينا. أن نفكر ماذا سيفعل هذا الطفل عندما يختفي هذا السلوك الشاذ وذلك حتى لا يتحول الطفل من النشاط والحيوية الزائدة إلى الخمول والانسحاب والانطواء والسكون الزائد عن الحد. أو الجلوس محملقاً في الفضاء الخارجي. ولذلك يقترح روس وضع خطة

منظمة للسلوك الذي سيحل محل النشاط الغير مرغوب فيه بحيث يكون للسلوك الجديد هدف وغاية، وبحيث يكون سلوكاً بناءً وينطوي على المجاملة الاجتماعية، وذلك حتى لا يكون هناك فراغ سلوكي. ويلزم أن يخصص نحو ربع الوقت في المدرسة لعلاج السلوك الهدام. وبتقدم الطفل في الشفاء يصبح من الممكن أن ينخفض هذا الوقت على أن يملأ الفراغ مرة أخرى. ففي حالة علاج أحد الأطفال من حالة الحيوية الزائدة وعدم الانتباه إلى الدرس طلب من هذا الطفل أن يجلس ساكتاً، وأن يأخذ قطعة من الحلوى كلما صمت أو كف عن الحركة لمدة عشر ثوان. وبعد ذلك تم تعزيز الطفل على الفترات التي يقضيها في الدرس وبعد ذلك انضم إلى غرفة الدرس وشارك التلاميذ في أعمالهم ووزعت الحلوى عليهم جميعاً وذلك للحصول على تعضيد زملائه وعلى التعزيز الاجتماعي. واستمر ذلك لمدة ثلاثة أسابيع.

على كل حال يمكن استخدام العلاج السلوكي سواء مع طفل واحد أو مع جماعة من الأطفال باستخدام التعزيزات المناسبة، ويفيد التشريط في علاج النشاط الزائد وفي تحسين مستوى تحصيل الطفل. وتؤدي الاعتراضات التي تواجه نحو استخدام العقاقير مع الأطفال إلى التوسع في استخدام العلاج السلوكي. لقد كانت آنا Anna فرويد من الناس الذين اهتموا باستخدام التحليل النفسي مع الأطفال. ولقد أمكن استخدام اللعب في علاج الأطفال. وبطبيعة الحال لا يتوقف العلاج عن طريق اللعب على التحليل النفسي، ولكنه يطبق في مجالات أخرى. ويمتاز العلاج النفسي مع الأطفال بقصر مدة العلاج وأن الاتصال اللفظي ليس هو المنهج الوحيد، وإنما يمكن الاتصال بالطفل بطرق أخرى. ويجب أن يكون المعالج أكثر نشاطاً ويمكن المزج بين التقنيات التحليلية وغير التحليلية وبذلك تقل فرصة عملية التحويل Transference أي تحويل مشاعر الطفل وعواطفه من موضوعها الأصلي إلى المعالج. وقد تكون هذه المشاعر سلبية أو إيجابية.

ويفسر بعض علماء النفس التحليلي الاضطرابات النفسية في الطفولة بالقول بأن الطفل يستجيب لبيئة إذا كانت غير مؤاتية بالاتجاهات السلبية مثل الحنق أو السخط والغضب والانتقام والثورة والكراهية وما إلى ذلك.

وحيث أن الذات الوسطى الواعية للطفل ترفض قبول هذه المشاعر السالبة فإنها تكتب في الجزء اللاشعوري من الذات الوسطى. ومعروف أن الكبت واحد من العمليات الدفاعية اللاشعورية التي ينسى الإنسان بموجبها الذكريات والخبرات والرغبات والدوافع الشاذة أو المؤلمة. ولكن بقاء هذه الخبرات مكبوتة في اللاشعور لا يعني موتها، ولكنها تظل حية تؤثر في سلوك الطفل تأثيراً سلبياً أي على الجانب الإيجابي من الذات الوسطى. وهناك كتابات كثيرة حول مناهج علاج الأطفال وخطواته من ذلك عملية التفسير وعملية التصريف أو التفريغ أو التطهير الانفعالي والعلاج باللعب والإيحاء وعن طريق تغيير البيئة وبإقامة العلاقات الطيبة. وهناك محاولات استهدفت التعبير عن ذلك الجزء اللاشعوري والسلبي من الذات بواسطة المعالج. والمنطق الذي يكمن وراء هذا المنهج أن الطفل يستطيع أن يتعامل تعاملاً أفضل مع اتجاهاته السلبية المكبوتة عندما تعرض عليه من شخص لآخر.

الشعور بالغيرة لدى الأطفال

مقدمة عامة.

الغيرة عند الأطفال تظهر في حالات مثل ميلاد أخ أو أخت للطفل الصغير، وفي مثل هذه الحالة يرتد الطفل إلى حالة طفلية، أو يعود إلى عادات الطفولة المبكرة التي قد يكون قد هجرها منذ وقت بعيد ومن أمثلة ذلك التبول اللاإرادي أو يطلب أن تطعمه أمه أو تلبسه. وقد تظهر الغيرة المكبوتة في شكل إنزال العقاب أو الزجر أو التعنيف بلعبه أو في منفذ آخر. وفي الغالب ما لا تظهر الغيرة وحدها حيث يصاحبها كثير من الانفعالات الأخرى مثل الغضب أو الثورة. ومعظم الدراسات التي أجريت على موضوع الغيرة توضح أسباب الغيرة وأثرها على سلوك الطفل، ولكنها لا توضح كيف ينمو الشعور بالغيرة في الطفل. ولقد وجد أن الأطفال الكبار في الأسرة يميلون إلى الغيرة أكثر من غيرهم من الأطفال كما أنهم يميلون إلى ارتكاب الخبرة الكافية في تربية طفلهم الأول، ولذلك يكون خاضعاً لكثير من التجارب والمحاولة والخطأ من خلال الصفحات القادمة نشرح تعريف الغيرة وأسبابها وطرق علاجها.

تعريف الغيرة كما يعرفها الباحث:

تعرف الغيرة أنها شعور يتكون من الخوف والغضب والشعور بالتهديد في حياة الطفل أو عندما يجد الطفل تحدياً لارتباطاته العاطفية وقد تظهر هذه الغيرة في شكل عدوان على الأخ أو الأخت وقد يعبر عنها في شكل ارتداد على الذات فيؤذي الطفل نفسه. ويجب ألا يخلط الآباء بين المنافسة التي لا ينبغي

أن تزعجهم وبين الغيرة لأن المنافسة الإيجابية تدفع الطفل إلى النجاح وبذل الجهد.

إن الغيرة تجربة انفعالية تكاد تكون عامة بين جميع الأطفال وتختلف عن الحسد لأن الحاسد يحسد شخصاً آخر على شيء يمتلكه هذا الشخص ولا يملكه هو أما الغيور فإنه يغير لأنه يمتلك شيئاً ما ويخشى أن يأخذه غيره والطفل الكبير عندما ترزق أسرته بمولود جديد لا يرغب أن يشاركه فيما يتمتع به من مزايا وقد يعبر عن غيرته هذه بالعدوان الجسمي عليه أو بإهماله أو بعدم الاعتراف بوجوده، وقد يعبر عن غيرته في شكل بوال أو بمص الأصابع أو رفض تناول الطعام أو الشقاوة.

أيهما أكثر غيرة البنات أم البنين:

أظهرت إحدى دراسات الكاتب ان قيمة الشعور بالغيرة فيما بين 3 ـ 4 سنوات وقد بينت تلك الدراسات أن نسبة الغيرة في البنات أكثر منها في البنين، كذلك فإنها عند الأذكياء أكثر منها عند قليلي الذكاء وكذلك أسفرت تلك الدراسة على أن الغيرة تكون بنسبة أكبر بين الأطفال الذين لا يوجد فارق كبير في السن أي أنها توجد بين الأطفال المتقاربين في السن، وهذا واضح لأن الشاب الكبير أكثر غيرة. من الأطفال الذين يأتون بعده لأنه في يوم ما كان يمثل مركز الاهتمام في الأسرة وكان محط أنظار الجميع وأصبح يشارك في ذلك غيره ممن ترزق الأسرة بهم من الأطفال.

سلبيات الغيرة:

يرى الكاتب أن الغيرة تسبب مجموعة من السلوك كالآتي:

1 ـ الغيرة تسبب وجود صراعات خفية في الحياة النفسية للفرد وعلاقته بالآخرين.

2 ـ الشخص الذي يغير من الآخرين ينال دائماً سخطهم وعدم رضائهم عنه.

3 ـ الغيرة تجعل صاحبها يشعر بالذلة والمهانة وعدم الثقة بالنفس.

4 ـ وينتج من الغيرة الشعور بالنقص والانطواء والعزلة عن الحياة الاجتماعية.

الأسباب التي تؤدي إلى الغيرة:

يرى الكاتب أن الغيرة ترجع إلى الأسباب الآتية:

1 ـ شعور الطفل بميلاد طفل جديد كثيراً ما تبعد الأسرة طفلها أثناء وضع أمه. ويجب تجنب هذه المأساة النفسية عن طريق تمهيد عقله بأن هذا المولد هو أخ له وزميل وصديق يلعب معه ويمرح وإياه.

2 ـ القسوة والشدة في العقاب الذي يتبعه بعض الآباء في التفرقة بين الأطفال أو كثرة المديح والإطراء.

3 ـ يجب أن يؤمن الآباء أن الغيرة ليست سمة وراثية ولكن الطفل يكتسبها نتيجة لظروف بيئية معينة مثل العقاب والتفرقة والمديح والتدليل.

4 ـ شعور الفرد بالغيرة نتيجة حقوقه المهدورة وتمتع غيره بالمزايا الأخرى أو المراكز الاجتماعية.

5 ـ من الحالات الشائعة للغيرة غيرة الطالب الراسب عن زملائه الناجحين ويحاول الانتقام منهم عن طريق لصق التهم وإذاعة الشائعات عنهم.

توصيات لعلاج الغيرة:

1 ـ عدم عقد المقارنات بين الطفل وغيره من الأطفال مما ينتج عنه هبوط مواهب الطفل وقدراته.

2 ـ إشعار الطفل بالثقة بالنفس والسعادة.

3 ـ تنوع أنشطة الطفل حتى يستطيع أن يشعر بالنجاح والسعادة.

4 ـ يجب معاملة جميع الأطفال على قدم المساواة.

5 ـ يمكن للأسرة تنظيم عملية الانجاب بحيث لا يكون هناك فاصل زمن كبير يؤثر على ميلاد الطفل الثاني.

6 ـ يجب أن تتاح للطفل فرصة إقامة علاقات مع غيره من الأطفال على أساس الحب والتعاون والثقة وعدم التنافس والعدوان واحترام الآخرين.

ظاهرتا الانطواء والانبساط في الشخصية الإنسانية وعلاقتهما بأساليب التربية

الطرز أو الأنماط أو التصانيف:

منذ القدم والإنسان يميل إلى تصنيف من حوله من الناس إلى طرز أو أنماط معينة على أساس ما يمتازون به أو يمتلكون من صفات جسمية أو عقلية أو مزاجية. فالنمط أو الطراز هو فئة أو مجموعة من الناس يشتركون في صفة من الصفات مع اختلافهم في درجة اتسامهم بهذه الصفة. ومن أقدم هذه التصانيف تصنيف «هيبوقراط» الذي قسم الناس فيه إلى أربعة طرز حسب المزاج الغالب عليهم وهي:

1 - **الطراز الدموي**: ويتميز صاحبه بالتفاؤل والمرح وامتلاء الجسم وسهولة الاستثارة وسرعتها، والتقلب في السلوك، وهو ما يعرف في العامية باسم «الهوائي».

2 - **الطراز الصفراوي**: ويمتاز صاحبه بقوة الجسم والعنف وسرعة الغضب.

3 - **الطراز السوداوي**: ويمتاز صاحبه بالتأمل وبطء التفكير والتشاؤم والنزوع إلى الاكتئاب وثبوت الاستجابة.

4 - **الطراز البلغمي أو اللمفاوي**: وصاحبه بطيء الاستثارة والاستجابة، خامل بارد بدين يميل إلى الشره.

وقد زعم القدماء، أن كل طراز يتميز بغلبة عنصر في الدم أو في الجسم كالصفراء أو البلغم، وإن كان هذا التفسير لا يقره العلم الحديث.

تصنيف الناس إلى أنماط محددة فاصلة:

إن فكرة تقسيم الناس إلى أنماط مختلفة تقود إلى فهم جزئي للشخصية: فهم لجانب واحد من جوانبها، بمعنى أننا ننظر للصفات التي يحتويها هذا النمط أو ذاك ونهمل ما قد يوجد بين المنطوي والمنبسط مثلاً من فروق في القدرات والسمات والاتجاهات الأخرى. فالمنبسط قد يكون غبياً أو ذكياً، طموحاً أو بليداً، غيرياً أو أنانياً، ومن ثم فإن مجرد وضع لافتة عليه يكتب عليها «منبسط» تخفي حقائق قد تكون ذات أهمية ودلالة في فهم شخصيته وتفسير سلوكه.

وقد يروق لنا أن نتساءل كيف يتكون مفهوم النمط؟

إننا نكون مفهوم نمط ما عن طريق ملاحظة مجموعة من الصفات أو السمات أو القدرات المختلفة التي نستدل على وجودها من ملاحظة مجموعة من الاستجابات السلوكية الجزئية، ثم بعملية تجريد عقلية تخرج إلى تكوين مفهوم السمة، ومن مجموع السمات يتكون مفهوم النمط. فالنمط مفهوم افتراضي تجريدي نظري يعطي أكثر مما يوجد في أي فرد معين بذاته.

والواقع أن فكرة تقسيم الناس إلى أنماط ذات حدود فاصلة لا تنطبق إلا على الأقلية المتطرفة فقط، فكما أن غالبية الناس ليسوا عمالقة أو أقزاماً. كذلك فإن السواد الأعظم من الناس ليسوا منطويين ولا منبسطين وإنما هم معتدلون. فيدل التجريب على أن كل منا خليط من الانطواء والانبساط ولكن السيادة النسبية لأحد هاتين الظاهرتين هي التي تجعلنا نضع هذا الفرد في هذا النمط أوذاك. أن الطبيعة البشرية ترفض التقسيم الحاسم وتفضل التدرج والانسياب. فمن النادر أن نجد نمطاً خاصاً صرفاً، ولكن دائماً يكون لدى الفرد وظيفة أو

عدة وظائف غالبة مسيطرة بحيث يمكننا أن نصفه بها. ولكن دائماً تأتي وظائف ثانية بعد هذه الوظيفة، ومن ثم فإن مفهوم النمط لا يمكن أن يكون جامعاً مانعاً، ومن الحقائق الأخرى المتعلقة بنقد هذه الفكرة، أن الانطوائيين يختلفون بعضهم عن بعض في كثير من الصفات، وأنهم لا يشبهون بعضهم بعضاً إلا في الصفات الانطوائية فقط. وإلى جانب ذلك فإن نظريات الطرز لا يمكن أن تتخذ مبدأ لتفسير السلوك ولكنها وسيلة من وسائل الوصف فقولنا بأن هذا الشخص منسحب من المجتمع لأنه من النمط المنطوي، لا يضع أيدينا على عوامل محدودة يمكن ملاحظتها وتعديلها. ولذا فلتفسير السلوك المنطوي، يجب أن نبحث في بنية الفرد وفي تاريخ حياته المرضي. وفي قدراته الجسمية والعقلية على العوامل المؤثرة التي دفعته إلى الانطواء، ومن ثم فإن حصولنا على عوامل ملموسة محسوسة يمكننا من تعديل سلوكه الانسحابي.

فوائد عملية للانماط:

والآن قد يتساءل البعض ما هي إذن أهمية الانماط في علم النفس؟

نقول إن هذا التقسيم عام وتقريبي، وأن غالبية الناس تقع في المناطق الوسطى من أي مقياس يعد لقياس أي نمط من الأنماط النفسية. ولكن لهذه التصانيف قيمة عملية. فنحن لدينا فكرة عن شخصية الفرد الألماني والانجليزي والعربي. فبالرغم من عدم إمكان جمع كافة الصفات والخصائص التقليدية المفروض توافرها في الشخصية الفرنسية مثلاً في فرنسي معين. فإننا لا زلنا نستطيع أن نميزه عن غيره من الأجناس الأخرى. كذلك في المقاييس الاحصائية فإننا نستخدم مفاهيم احصائية تشابه فكرة الأنماط. فإننا نطلق عبارة «المتوسط الحسابي» ونحدد قيمته لكي نعبر عن المستوى التحصيلي مثلاً لمجموعة معينة من الناس، ثم نضع هذا المتوسط لكي يعبر عن مستوى المجموعة كلها، بينما قد يندر أن يكون أي فرد بعينه من المجموعة حاصلاً على هذه القيمة. إن النمط يحتوي على أكثر مما يوجد في فرد واحد بعينه،

والأنماط لا توجد في الطبيعة ولكنها توجد في عين الملاحظ الباحث. ونحن حين نستخدم مفهوم النمط لكي يعبر عن طائفة من الناس، فإنما نستخدمه لأغراض اقتصادية، فبدلاً من سرد طوائف من السمات والخصائص التي يتميز بها شخص ما، فإننا نكتفي بذكر أنه من النمط المنطوي مثلاً. فالفرد لا يقال إنه يمتلك نمطاً معيناً، وإنما يقال إنه يناسب نمطاً معيناً.

والآن يبرز السؤال: هل تفيد معرفة الأنماط التي ينتمي إليها الناس في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة معهم؟.

الواقع أننا قد نجد شخصاً يشكو من السلوكيات الصاخبة ويشكو آخر بمرارة من الروتين والهدوء القاتل المميت، وكلاهما يشعر أنه يساء فهمه، وقد يؤدي هذا إلى حالة شعور برثاء الذات. وهنا تصبح ضرورة نمو كل منهما حتى يتلاقيان ضرورة حتمية، وقد يحتاج الأمر إلى مساعدات السيكولوجي.

تعريف ظاهرتي الانطواء والانبساط:

والآن نتساءل: ما هو المعنى الذي يقصده علماء النفس بالانطواء والانبساط؟.

تتكون كلمة الانبساط من مقطعين Extra وتعني إلى الخارج أو إلى السطح Version، وتعني تحويل أو توجيه، وبذلك، يصبح المعنى اللفظي لكلمة الانبساط هو توجيه أو تحويل العقل إلى خارج ذاته، إلى العالم الخارجي، عالم الأشياء والناس، وبالمثل تتكون كلمة الانطواء من مقطعين Intro وتعني في الداخل، ثم Version وتعني تحويل. وبذلك يصبح المعنى القاموس لكلمة الانطواء هو تحويل العقل إلى الداخل وانعكاسه على نفسه. فالمنبسط أو الخارجي أو السطحي تصبح كل رغباته واهتماماته موجهة نحو الناس والأشياء والطبيعة، بينما تنحصر اهتمامات المنطوي في ذاته وفي مشاعره وإحساساته وأفكاره وخيالاته.

قبل أن ينشر «يونج» هاتين اللفظتين، كان يستعمل عبارات مثل العقلية الموضوعية، والعقلية الذاتية، والعقلية الخشنة، العقلية النضرة الغضة الرقيقة. ولكن أمثال هذه العبارات إن دلت على شيء فإنما تدل على الجانب العقلي وحسب بين ظاهرتي الانطواء والانبساط ولا تشير إلى جوانبها على النفسية أو الفسيولوجية.

ترجع نظرية تصنيف الناس إلى انطوائيين وانبساطيين. أو إلى داخليين وخارجيين، أو باطنيين وسطحيين، إلى عالم النفس السويسري «يونج» Jung الذي عاش فيما بين عامي 1875 ـ 1961 وإن كانتا قد عرفتا قبله، فقد استعملهما بعض الكتاب في القرن 16، ولكن الفضل في نشرهما وإقامة نظريات متكاملة وتحليلهما يرجع إلى «يونج» وإليه أيضاً يرجع القول بأن الانبساط في تطرفة يصبح هستيرياً، والانطواء في مغالاته يصبح حالة من العزلة التامة وكراهية الناس. وفي تعريفه للانبساط يقول: إنها تحويل الليبيدو التي هي الطاقة النفسية والجسمية نحو الخارج، نحو الأشياء والناس. أما في حالة الشخص المنطوي فإن هذه الطاقة تتجه إلى الداخل، إلى الذات.

ولقد نزع بعض الكتاب إلى إطلاق اسم (السمة) على ظاهرتي الانطواء والانبساط، بينما نزع البعض الآخر تسميتها «اتجاه» ولكن النظرية التحليلية تؤكد أنهما ليسا سمة واحدة ولا اتجاهاً واحداً. فالاتجاه هو حالة عقلية أو اتجاه عقلي نحو موضوع واحد معين، هو إصدار حكم بالقبول أو الرفض، بالرضا أو الاستنكار، بالتأييد أو المعارضة، بالحب أو الكره، كالاتجاه نحو الأسرة أو نحو الصهيونية (العالمية). وعلى ذلك فللاتجاه موضوع محدد معين. أما السمة Trait فإن دائرة موضوعاتها واسعة كسمة الكرم مثلاً أو العطف، فالعطوف يكون عطوفاً على الناس وعلى أقاربه وعلى الحيوان... وهكذا. أما إذا كان عطوفاً فقط على شخص معين، فإنه يمتلك إتجاه العطف نحو هذا الشخص. أما إذا كان عطفه بوجه عام، فإنه يتصف بسمة العطف عامة. أما

النمط فإنه مجموعة من السمات التي تكون في الغالب مترابطة ومن تجريدها تخرج إلى تكوين مفهوم الطراز.

ولقد أدى التحليل العاملي إلى الاعتقاد أن ظاهرتي الانطواء والنماط ظاهرتان معتقدتان بمعنى احتواء كل منهما على عوامل نوعية أخرى يمكن ملاحظتها بدرجة عالية من الاستقلال، بحيث يمكن تمييز كل عامل عن غيره من العوامل الأخرى. وعلى الجملة، فإننا نستطيع أن نميز أنواعاً أربعة من الانطواء والانبساط. انطواء وانبساطاً فسيولوجياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً.

فالشخص المنطوي اجتماعياً ليس بالضرورة أن يكون منطوياً عقلياً أو نفسياً... وهكذا. ومما يؤيد ما نذهب إليه، أن «جلفورد» أثبت وجود عوامل مستقلة تكون هذه الظاهرة، وهذه العوامل هي:

1 ـ اتجاه نحو الخوف من البيئة والهروب منها.

2 ـ حساسية انفعالية أو عاطفية نحو البيئة.

3 ـ نزعة تركيز حول الذات.

وقد ميز بعض البحاث العوامل الآتية:

1 ـ الانطواء الاجتماعي أو الخجل.

2 ـ الانطواء العقلي أو الفكري.

3 ـ الخمول.

4 ـ الحزن.

5 ـ القمع أو الكبت.

ومن الملاحظ أن الشخص الخجول مثلاً ليس من الضروري أن يكون حزيناً أو مهموماً. كذلك ليس من الضروري أن يكون الشخص المنسحب اجتماعياً مرهف الحس بحيث تجرح مشاعره وإحساساته بسهولة وسرعة.

ونحن إذا ما قبلنا الرأي القائل بتعدد العوامل المكونة لهاتين الظاهرتين، فإننا يجب أن نتساءل: ما هي الخصائص والسمات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تميز الشخص المنطوي عن المنبسط؟.

وفي إجابتنا عن هذا السؤال، أود أن أؤكد أن هذا التقسيم إلى صفات جسمية وعقلية ونفسية واجتماعية، القصد منه التحليل وسهولة الفهم. وهنا ينبغي أن نؤكد أن الشخصية الإنسانية وحدة نفسية عقلية جسمية، وحدة ديناميكية متطورة متكاملة، وأن فصل أثر العوامل العقلية عن النفسية، أو أثر العوامل الجسمية عن النفسية، أمر بالغ الصعوبة. فالعوامل المكونة للشخصية الإنسانية متشابكة متداخلة، ومن هنا كانت صعوبات القياس النفسي.

صفات الشخص المنطوي والمنبسط:

أود أن أخرج من حيز التجريد والتعميم إلى مجال الوقائع الملموسة، وإلى الإشارة إلى وحدات السلوك الفردية الجزئية التي تميز السلوك المنطوي والمنبسط، فأعرض صورة لنماذج من سلوك كل منهما.

الصفات الجسمية:

فعلى المستوى الفسيولوجي، لوحظ أن المنبسط ترتفع عنده القدرة السمعية، وأنه أكثر تأثيراً بحالات نقص الأوكسجين في الدم، وأنه يميل إلى الحركة والحيوية والنشاط ويؤثر المناشط الحركية: كالرحلات والألعاب الرياضية وتسلق الجبال، ولا يجد صعوبة في القيام «بدور العسكري». وقد أشار البعض إلى العادات النوعية للمنبسط على أنه يتحدث بثقة، يفتح منديله المنطوي ثم بثقة وضوضاء ينفض أنفه، يبصق على بعد مسافة طويلة، يعطس بصوت مرتفع. وعلى المائدة يشغل حيزاً كبيراً، يجلس في المقدمة، يمشي بصدره منتفخاً، إذا ما جلس يضطجع على كرسيه واضعاً رجلاً فوق أخرى، يضع قبعته فوق أحد حاجبيه وكأنه يكتفي بالرؤية بعين واحدة، ويصف البعض

المنطوي بأنه يمشي متهيباً متمهلاً في خفة ونعومة وكأنه يخاف أن يلمس الأرض، يسير وعيناه منخفضتان لا يجرؤ على الحملقة في وجوه المارة. إذا ما جلس فإنه يضع نفسه خلف المتحدث خلسة، قبل أن يتحدث يستجمع ما يريد أن يقوله أولاً، يهرب إذا شعر أن العيون ترقبه، يجلس وكأنه لا يشغل حيزاً من المكان، يكبس قبعته في رأسه كي تخفي وجهه، ينكمش ويتضاءل وهو ينظر لساعته، إذا ما سألته الجلوس جلس فقط على حافة المقعد في حذر، وإذا ما تحدث فبصوت منخفض، ينتظر حتى يصبح وحده فيعطس ويبصق تقريباً فوق نفسه.

وفي الحالات المتطرفة من الانطواء، نجد الفرد قد أهمل مطالب جسده، ومطالب المجتمع الذي يعيش فيه.

أما فيما يتعلق بالناحية الجنسية لدى كل منهما، فالمنطوى أكثر شعوراً بالذنب نتيجة لتأثره بوصايا الوالدين، وعلى ذلك فإنه يحاول أن يخفي سلوكه الجنسي ويحيطه بالسرية التامة. وعلى ذلك تظهر بعض حالات الانحرافات الجنسية لديه، فيؤثر الخيال الوهمي، ويفضل قراءة القصص العاطفية على العلاقات العاطفية الواقعية، ويستجيب لأفلام العشق والغرام، ولا يشارك في حفلات الرقص أو في مناشط الأندية، له أصدقاء على قلتهم من نفس الجنس فقط.

وقد ذهب بعض الكتاب إلى نعته بالتأنيث والنعومة عامة. كذلك ذهب البعض إلى القول بأن المنبسط يميل في الأغلب إلى البدانة وامتلاء الجسم، بينما المنطوي يميل إلى النحالة.

الصفات العقلية:

يميل المنطوي إلى تحليل نفسه ونقدها، ويكثر التفكير في الصغائر والدقائق، ويتصف تفكيره بالذاتية وعدم الموضوعية، فقد ينعكس العقل على

ذاته، فيكثر التأمل في ذاته وفي مشاعره وإحساساته وآلامه وآماله.. يميل إلى الخيال الجانح، والاستغراق في الأوهام، وتستولي عليه أحلام اليقظة التي يحقق فيها آماله وتطلعاته التي يعجز عن تحقيقها في عالم الواقع، فتجده يحارب وينتصر ويجمع الثروة ويحرز النجاح والتقدم في عالمه الخيالي.. كذلك إذا كان لنا أن نقارن بين تفكير المنطوي والمنبسط، وبين ألوان من الفكر الفلسفي الحديث ـ فالمنطوى مثالي، رمزي، ذاتي، نظري. بينما المنبسط واقعي، عملي، تجريبي، حسي. كذلك نجد المنطوي يفضل المناشط والألعاب العقلية الداخلية، بينما المنبسط يفضل المناشط الرياضية والحركية.

الصفات الانفعالية:

تظهر ظاهرتا الانطواء والانبساط أكثر ما تظهر في الميدان العاطفي الانفعالي. فالمنطوي يؤثر العزلة والاعتكاف ويحب الانفراد، ويميل إلى التهيب والخجل والحساسية المفرطة.

يغلب عليه التردد فيفكر كثيراً فيما يعمل قبل أن يبدأ، كثير الارتباك والحيرة، كثير الندم والتحسر على ما فات، حساس للنقد والإهانة، يأخذ كل شيء مأخذاً شخصياً، شكاك في نيات الناس ودوافعهم، كتوم يحتفظ بأسراره لنفسه، يكبت عواطفه وانفعالاته، يحدث نفسه، ويشغله كثيراً ما يظنه الناس فيه. أما المنبسط فإنه سريع التكيف للمواقف الجديدة، سريع التعارف على الناس، سريع الاستجابة، لا يعبأ بالنقد، غير مفرط الحساسية (لا يؤذيه النقد).

وفي هذا الصدد يقول يونج «هناك طائفة من الناس في لحظات استجاباتهم لموقف معين في البداية ينسحبون إلى الوراء، وكأنهم يهمسون بكلمة «لا» غير مسموعة، ثم بعد ذلك يبدأون في رد الفعل.. وهناك طائفة أخرى من الناس الذين يقابلون نفس الموقف بأقدام واستعداد أولي للاستجابة، وكأنهم واثقون أن سلوكهم صواب بداهة، وعلى ذلك فإن رد فعل المنطوي يتصف بالسلبية، بينما يتصف المنبسط بالإيجابية والثقة والتفاؤل والانشراح

والجرأة، ويميل إلى كثرة التحدث وحب الظهور، ويمتاز بسهولة التعبير اللفظي عن نفسه.

الصلة بينه وبين العالم الخارجي وثيقة. فالقيمة الكبرى عنده للموضوع الخارجي وليس للذات، وإذا ما حدث خلاف بينه وبين العالم الخارجي، فإنه لا يستسلم بالانسحاب، ولكنه يتعارك وإياه ويجادله حتى ينتصر، ويحاول إعادة تشكيل الموقف الخارجي حتى يتلاءم وإياه. أما المنطوي فذات السيادة عنده هي الضرورة الذاتية الداخلية الباطنية، ولا تظهر عواطفه وانفعالاته بسهولة، لا يعقد صداقات بسهولة، ولكن إذا عقدها فتتصف بالعمق والولاء والإخلاص والوفاء.

يميل الانبساطيون إلى التفاؤل والتحمس، على الرغم من أن تحمسهم دائماً لا يدوم طويلاً. فالمنبسط يعقد صلات مع الناس بسرعة، ولكنه يقطعها بسرعة أيضاً، فهو راغب في كل جديد، وله صلات بكلا الجنسين وبكل الأعمار، ويقتحم المحادثات في جرأة وجسارة.

يسير في حياته بلا خطة موضوعة وبلا طموح كبير، يأخذ الحياة كما تأتي، ويستمتع بكل دقيقة إلى منتهاها دون الإمعان في التفكير في المستقبل، وكأنه يتمثل بالقول: لا تشغل البال بماضي الزمان، ولا بآت العيش قبل الأوان، واغنم من الحاضر لذاته.

أما المنطوي فهو صوفي حالم تجول في رأسه الأسئلة الميتافيزيقية.

الصفات الاجتماعية:

تؤدي رغبة المنطوي في العزلة إلى ضيق دائرة أصدقائه وأعدائه أيضاً، فهو قليل الأصدقاء، قليل الأعداء، فهو يؤثر العزلة على الاختلاط، والفكر على العمل، يشعر بالعزلة والضياع في وسط المجتمعات الكبيرة، يدفعه حسه المفرط إلى الخوف من أن يكون مثاراً للضحك والسخرية، ويميل إلى أن يكون

حي الضمير مؤدب وناقد، ومن ثم لا يظهر مواهبه، وعلى ذلك فإنه يهمل، ويحرز نجاحاً أقل من زميله المنبسط. وبسبب عدم انخراطه في المجتمع، فإنه غالباً ما يدين بلون شاذ من العقائد، وعلى الرغم من عدم تمتعه بالبريق الاجتماعي، وعدم سعيه إليه، فإنه إن عقد صداقات فإنها تتسم بالعمق.

ولقد دلت الدراسات الحديثة على أن المنطوي يختار مثاله الأعلى من نماذج من الأدباء ورجال الدين. أما المنبسط فإنه يختارها من العلماء وأصحاب الصناعات. ولكن قد يحدث العكس حين يختار المنطوي أحد أبطال المخاطرات حيث يبدي رغبته في تقمص شخصية تمتلك ما يفتقده هو.

المنبسط يشارك في الحفلات الاجتماعية، وحفلات الرقص ويقبل عليها بلا خجل أو ارتباك، فخور بنفسه، مهتماً بهندامه. أما المنطوي فإنه لا يهتم بهندامه طالما أنه لا يجلب عليه انتباه الآخرين، يستمتع بالاستغراق في الاستيطان والأفكار، ويؤذيه الاحباط والفشل، ويفكر في آلام الناس، ولا يستطيع أن يقوم بدور ما على خشبة المسرح، كما لا يمكنه أن يقلد أصوات أو حركات الناس أمام مجموعة كبيرة، ويميل إلى الخضوع. أما المنبسط فهو يحب القيادة والزعامة.

بين الانطواء والانبساط:

هذه اللمحات عن صفات كل من الانطواء والانبساط، تجعلنا نتساءل: أيهما أفضل، أننبسط أم ننطوي، أو بعبارة أخرى أن نربي أبناءنا في المدارس على الانطواء أم على الانبساط؟.

يعيب المنبسط ميله نحو السطحية والتفاؤل المفرط، وافتقاره إلى النقد الذاتي، وعدم الحساسية وتبلد الضمير، واعتقاده أن التأمل «علة نفسية». ويعاب على المنطوي عزلته التامة وأنانيته، وشكه وارتيابه، وفتور عاطفته، وانسحابه من المجتمع.

وفي الحضارة الغربية الحديثة، يفضل الاتجاه المنبسط، حيث يوصف صاحبه بعبارات مشجعة، مثل اجتماعي إيجابي نشيط ناجح. . . وهكذا ويزعم بعض علماء النفس أن الشرق على العكس من الغرب، يشجع الاتجاه الانطوائي. ولقد ذهب بعضهم إلى القول: إن الحضارة الإسلامية تشجع على الانطواء، بينما المسيحية الغربية تحصن على الانبساط.

وفي الرد على مثل هذا الزعم نقول: إن الإسلام دين دنيا وآخره، ويجمع الروحانية والواقعية، والمواطن المثالي في نظر الإسلام هو المواطن العامل المنتج غير المتواكل، فهو يحض الناس على المشاركة الاجتماعية، كصلاة الجماعة، والحج، ويدعو إلى التعاون والمؤازرة، والأخذ والعطاء، «اعمل لدنياك كأنك تعيش أبداً، واعمل لآخرتك كأنك تموت غداً».

في ردي على هذا التساؤل: أيهما نختار؟

أود أن أسترجع قول أرسطو: الفضيلة وسط بين طرفين كلاهما رذيلة. إفراط وتفريط. الوضع المثالي أن نكون وسطاً بين الانطواء والانبساط، أن نأخذ بقدر من كل، وأن نربي أطفالنا في مدارسنا وبيوتنا على الاعتدال والتوسط، ولكن كيف يتسنى للمدرس هذا الجمع؟. يقودنا ذلك إلى ضرورة معرفة الأسباب المؤدية لكل من الانطواء والانبساط.

الأسباب التي تؤدي إلى الانطواء والانبساط:

يذهب بعض علماء النفس إلى القول بأن ظاهرتي الانطواء والانبساط، ترجعان إلى عوامل فطرية ووراثية، وحجتهم في ذلك أن التمييز بين السلوك المنطوي والمنبسط يمكن ملاحظته في الطفولة المبكرة، حيث تظهر على الطفل المنبسط دلائل سرعة التكيف مع البيئة، وانتباهه الزائد نحو الأشياء المحيطة به، خاصة نحو تأثيره عليها، فهو يتحرك ويلعب ويعيش وسط الأشياء في ثقة وجراءة، ويدرك ما يحيط به إدراكاً سريعاً ولكنه عشوائياً، وإن كان أقل خوفاً

من الطفل المنطوي، فإنه ينمو أسرع منه، ويختلط بالأشياء فلا يستشعر حدوداً تفصله عنها، وهو يدفع نفسه إليها، ويخاطر بنفسه في استكشاف ما تفع عليه يديه. أما الطفل المنطوي فإنه يميل إلى الخوف والتردد ـ ويعكف عن المواقف الجديدة ويقترب منها في خوف ، وترقب. ويذهب دعاة الوراثة إلى القول بأن هاتين الظاهرتين تحددهما أيضاً عوامل داخلية فسيولوجية كإفرازات الغدد الصماء، والجهاز العصبي المركزي وبعض التفاعلات الكيماوية والتغيرات التي تطرأ على الهرمونات وعمليات الأيض والتمثيل المختلفة، ومن ذلك ما وجدوه من تحول الانطوائي إلى السلوك المنبسط إثر تناول جرعات متتالية من الكحول، وقد وجدوا أنه كلما زادت درجة انطوائية الشخص كلما زادت كمية الكحول اللازمة لتحويله إلى السلوك المتحرر، كما وجد أن المنبسط رأسه سهلة التأثير بالمشروبات الكحولية حيث تكفي كميات قليلة لتحويله إلى حالة فقدان الوعي التام، ولقد وجدوا أن المورفين والشاي والقهوة والأفيون تجعل الفرد ينزع إلى الحساسية والانطوائية، كذلك ذهبوا إلى تدعيم أثر الوراثة بما لاحظوه من إرتباط بين البدانة والانبساط والنحالة والانطواء. وفي الرد على هذا الزعم نقول إن الملاحظة تدحض هذا، والأدلة على ذلك ما لوحظ من أن أبناء البيئات الريفية أكثر انطواء من أبناء الحضر وأبناء الطبقات الفقيرة أكثر انطواء من أبناء الطبقات المتوسطة والعليا.

كذلك لوحظ أن التوأم الذي يتربى مع أمه يكون أكثر انبساطاً من زميله الذي حرم منها، كذلك يميل الطفل الوحيد أن يكون منطوياً. وتعتمد هاتان الظاهرتان اعتماداً كبيراً على ما يلقاه الطفل من معاملة المحيطين به فالطفل الذي يحرم من إشباع حاجاته الأولية والذي يجد صداً دائماً من قبل الكبار حين يريد التعبير عن نفسه لا بد وأن ينزع إلى الانسحاب. كذلك وجد أن مواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل في المدرسة تشعره بالألم. ومن ثم فإنه يتفادى هذا الإحساس المؤلم بالانسحاب كإحدى الحيل الهروبية من المواقف غير

المرغوب فيها. كذلك العكوف على توجيه النقد الهدام للطفل وذمه وبخس قدراته من شأنه أن يقوده إلى الشعور بالنقص وعدم الثقة بنفسه. ومن ثم يلجأ إلى الانطواء وكذلك التربية الاتكالية حيث يحرم من الفرص التي يتمرس فيها على تحمل المسؤولية والقيام بأدوار قيادية، من شأنها أن تدفعه إلى الانزواء، في المناسبات التي تتطلب مثل هذا السلوك، كذلك غلق الطريق أمام الطفل للتعبير عن نفسه من شأنه أن يقوده إلى الصمت والاستغراق في الأحلام. والتسلط على الطفل والسيطرة عليه والافراط في القسوة والعنف والكبت والحرمان والإهمال والمعايرة والتوبيخ وما إلى ذلك، له أثر في اتجاه الطفل نحو الانطواء أو الانبساط. وللمدرس وأسلوب التربية أكبر الأثر في هذا.

الواقع أننا لا نستطيع أن نزعم أن الانطواء والانبساط اكتساب صرف، أو وراثة محضة. ولكن الإنسان ابن الوراثة والبيئة معاً. فالوراثة تضع البذور وتحدد الإطار العام الذي لا يمكن أن تتعداه العوامل البيئية. فالبيئة لا تخلق من العدم، والوراثة وحدها لا تجدي.. أننا لا نستطيع أن نحول الأقزام إلى عمالقة، ولا البلهاء إلى عباقرة. ولكن بذور البرتقال مثلاً تحتوي على شجرة برتقال، ولا تستطيع تربية كائنة ما كانت أن تخلق من بذور التفاح برتقالاً. كذلك التربية الصالحة لنمو البرتقال قد تكون من العوامل المعوقة لنمو التفاح... وهكذا فإن البيئة تصقل وتوجه النمو، تسمح بالذكاء مثلاً أن يخبو أو يظهر ثم توجه سيره وطريقه، فأما تفوق في العلم أو في «الجريمة».

إذا قبلنا أن الشخصية الإنسانية محصلة لتفاعل مجموعة العوامل الوراثية والبيئية، يبقى تحديد الأهمية النسبية لكل منها أمر بالغ الصعوبة.. على أنني أميل إلى استخدام لفظ الوراثة بمعنى كل ما يولد مزوداً به الطفل، أو على القليل ما توجد جذوره عند ميلاد الطفل.. ولست أعني بها فقط مجرد الانتقال من الآباء إلى الأبناء. ذلك أن الرحم وما يقع عليه من تغييرات خارجية وداخلية يعد بيئة للطفل. وإن ميلاد الطفل ليس إلا مرحلة جديدة من مراحل نموه

(فقط). فكل ما هو غير مكتسب أو متعلم فهو فطري. فالتهشات التي قد يتعرض لها مخ الطفل أثناء الولادة المتعسرة ليست مكتسبة، وليست منقولة عن آبائه. لكنها ذات تأثير بالغ على شخصيته، هذا وقد يبرر ما لوحظ من أن بعض أفراد الأسرة الواحدة قد يكون منطوياً بينما البعض الآخر منبسطاً. ولتوضيح صعوبة تحديد ما هو وراثي وما هو مكتسب: هب أن أماً منطوية أنجبت طفلاً ولوحظ على سلوكه بعد أن بلغ سناً تسمح لنا بملاحظته أنه أيضاً منطوي. هنا لا نستطيع أن نجزم بأنه ورث انطوائيته ولم يكتسبها لأنه يحتمل أن تكون الأم قد ربته على القيم الانطوائية وغرست فيه السلوك المنطوي، وأن يكون هو قد نقل عنها تقليد الانطواء. أن تجد في أصحاب الوراثة الواحدة - كما هو الحال في التوأم العينية - أن العوامل البيئية عندهم متشابهة إن لم تكن موحدة على أننا في قبولنا للدور الوراثي يجب أن نقرر أن هذا الدور مشروط بنوع السمة. فالسمات الفسيولوجية يغلب عليها العامل الوراثي، بينما السمات الخلقية والنفسية كالاتجاه نحو الأسرة أو نحو العروبة فهي خاضعة للتعليم والاكتساب والواقع أن الدراسات الحديثة قد أثبتت أن كثيراً من السمات والقدرات التي كان يظن أنها محدودة بعوامل وراثية صرفة، أمكن تعديلها. ففي الذكاء مثلاً أمكن تعديل مستوى بعض الأفراد عن طريق وسائل تربوية صالحة، وعن طريق تحسين التغذية، واستخدام وسائل وقائية وعلاجية معينة.

كذلك دل البحث العلمي على أن الأمراض الطويلة، والإدمان على المخدرات، وحالات سوء التغذية، والحوادث وما إليها تؤدي إلى انخفاض نسبة ذكاء الفرد.

الاتجاه في البحوث النفسية الآن هو تعضيد أثر العوامل المحسوسة الملموسة. أننا لا نستطيع أن نفسر السلوك الانطوائي لشخص ما بمجرد القول بأنه «ورث» هذا أو بأن ذلك راجع إلى «غريزته». كما أننا لا نستطيع تفسير السلوك المنحرف مثلاً لدى طفل ما بالقول بأن «الإجرام في دمه» أو أن غريزة

المقاتلة هي التي تدفعه إلى ارتكاب الجريمة أو أن العوامل العصبية هي المسؤولة عن هذا السلوك أو ذاك. أننا لا نستطيع أن نعزي السلوك إلى عوامل غيبية في داخل الفرد، لأن ذلك يغلق باب البحث عن العوامل الحقيقية المسؤولة عن السلوك والتي يمكن ملاحظتها وقياسها والتحكم فيها وتعديلها. وعلى ذلك فلتقرير العوامل المسؤولة عن سلوك ما، لا بد وأن نبحث في بيئة الفرد الاجتماعية والمادية، وفي تاريخه المرضي والنفسي، وفي قدراته الحقيقية التي يمكن قياسها.

أما القول بالغريزة أو «بالقدر» أو بالوراثة، فإنه يسد الطريق أمامنا في علاج الشخص أو تحويله أو التنبؤ بسلوكه. ولكن تفسيرنا لسلوك طفل ما داخل حجرة الدراسة، سلوكاً هروبياً بالقول بأنه ضعيف في القدرة على القراءة، ومن ثم يتحاشاها حتى لا يكون مثار سخرية زملائه. . مثل هذا التفسير يضع أيدينا على عامل واقعي حقيقي ملموس يمكننا التحكم فيه وتعديله عن طريق تدريب الطفل على عمليات قراءة إضافية، ومن ثم تحويله إلى الاعتدال.

وبذلك يصبح المجتمع والتربية والإرشاد النفسي، قادرين على القيام بعمل ايجابي لتحقيق مزيد من التكيف للفرد.

كذلك فإني أود أن أشير إلى أن ما يوجد بين ظواهر الانطواء في بعض السمات الأخرى، كالخجل أو الخوف من ارتباط ليس بالضرورة دليلاً على أن أحد الظواهر المترابطة سبباً في وجود الآخر. فالعلاقة الارتباطية ليست بالضرورة علاقة سببية أو علية، فقد يرجع العاملان المرتبطان إلى عامل ثالث مسؤول عنهما. فالقول بأن هذا الطفل منطو لأنه نزاع إلى الخوف، أو أن الخوف والانطواء مرتبطان، لا يدل على أن الخوف سبب الانطواء.

وكذلك تجدر الإشارة إلى أن العوامل المكونة للشخصية الإنسانية. ليست مطلقة في أثرها على السلوك. فالعامل الواحد قد يؤدي إلى أكثر من وظيفة، أي أن العامل الواحد تختلف وظائفه باختلاف العوامل المتقابلة معه أو

المواقف المحيطة بالفرد. فالذكاء قد يقود إلى الانبساط، ولكن إذا ما وضع طفل لامع الذكاء وسط مجموعة أقل منه ذكاء، فمن المحتمل ألا يجد رغبة واشتياقاً في مشاركتهم في مناشطهم. كذلك إذا وضع الفرد في مجموعة لا تنتمي إلى طبقته الاجتماعية أو سنه، فإنه ربما يميل إلى الانطواء. كذلك الذكاء الخارق قد يقود صاحبه إلى العكوف على العلم والقراءة والبحث والابتعاد عن ضوضاء المجتمع. ولذلك يجب على الإدارات التعليمية والتربوية أن تقسم التلاميذ إلى مجموعات متجانسة.

فكرة وجود وظائف مختلفة للعنصر باختلاف العناصر المتحدة معه، ليست غريبة في عالم الكيمياء مثلاً.

وعلى الجملة فإن الوراثة تعطي المادة الخام التي تشكلها البيئة وتصقلها وتحدد كم وكيف نموها، ما ينطبق على البيئة الاجتماعية المحدودة التي يلاقيها طفل ما تتصف بالدفء والحنان، أو القسوة والأهمال، ينطبق على الفلسفة الاجتماعية برمتها. فالمجتمع الدكتاتوري الذي تتحكم فيه القلة وتحرم الأغلبية الساحقة من الاشباع ومن التقدير الاجتماعي، يؤدي إلى انسحاب هذه الأغلبية وميلها نحو السلبية. أما المجتمع الذي يؤمن بالأخذ والعطاء وتكافؤ الفرص وعدالة توزيع الثروة والسلطة والإدارة والأعمال، وروح الانتماء إلى المجتمع الأكبر، وإلى احترام الملك العام والصالح العام.

ويجب أن تنمو في المواطن روح الإيجابية والاهتمام بالمشروعات العامة ومناقشتها، والمساهمة في بنائها، وفي تعميم نفعها، ويتأتى ذلك عن طريق تربية الفرد على إحساسه بقيمته وبدوره في العمل والإنتاج والتخطيط والتقويم. ويرسخ هذا الشعور عندما يرتد عائد عمله وجهده إليه بصورة عملية.

والتربية هي التي تشعر الفرد بالكرامة والحرية والاستقلال، وتحميه من الشعور بالسخرية والاحتكار والضياع. إن النشأة على أساس احترام مبادىء الأخاء والمساواة والعدل، تجعل الفرد ينشأ متكيفاً متخلصاً من مشاعر السخط

والكراهية، ومن مشاعر النقص والحرمان. وبالتالي من النزوع إلى الانسحاب والانطواء.

إن النظم الاجتماعية التي يكافأ فيها الفرد على عمله وجهده، لا يشب الفرد على مشاعر الظلم والاضطهاد. كذلك للفلسفة الاجتماعية التي تؤمن الفرد على حياته ومستقبله ورزقه، تحميه من الشعور بالقلق والتوتر والخوف، وهذه من العوامل المؤدية إلى الانطواء.

والمجتمع الذي يستهدف إتاحة الفرصة أمام أكبر عدد من أبنائه لكي ينالوا أعلى قدر ممكن من التعليم، يشجعهم على أن يمارس كل فرد حقوقه في الحرية والكرامة والقيادة والمشاركة بأعلى درجة من الوعي والكفاية.

والتربية هي أداة المجتمع ووسيلته في صنع المواطن الصالح الذي يتمتع بالتكيف والانسجام مع نفسه أولاً ومع أسرته ومع مجتمعه الأكبر. والتربية في المجتمع العربي لا بد وأن تكون تربية ديمقراطية تتيح للفرد حرية الفكر والكلمة، والتعبير عن الذات، وحرية الاشتراك الفعال في إدارة شؤون نفسه.

سيكولوجية النظافة

أصبحت النظافة مشكلة من المشكلات العامة، التي ينبغي التصدي لها بالعلاج الحاسم، ولقد أصبحت الشوارع والميادين التي كانت نظيفة من قبل متربة، ومملؤة بالحفر، وأصبحت من الشائع أن ترى كومات القمامة في أماكن ما كانت توجد فيها من قبل.

والنظافة سواء النظافة الشخصية أو العامة، عادة طيبة حض الدين عليها فجعلها من علامات الإيمان، وفرض الإسلام الوضوء لتعويد الطفل منذ صغره على نظافة جسده وطهارته. وتلعب الأم والأب دوراً هاماً في تعويد الطفل على النظافة ويخطىء من يظن أنها مسألة إمكانات، وأن نقص هذه الإمكانات هو الذي يحول دون نظافة المدينة وشوارعها ومبانيها. ذلك لأن هناك من المليونيرات من يؤسس عمارته وينفق عليها بسخاء الآلاف ثم يترك الحفر التي نجمت عن وضع أساس عمارته، ويهدم الأرصفة ويتركها دون إصلاح فهل تعجز إمكاناته عن رد الأمور إلى ما كانت عليه، وذلك أضعف الإيمان.

وسكان العمارة تجدهم من أرباب المراكز المرموقة والدخول المرتاحة ومع ذلك تشعر بالتقزز وأنت تصعد درج السلم وتمر على أبواب الشقق حيث تصطف صفائح القمامة التي تنبعث منها الروائح الكريهة، ويحوم فوقها جيوش كثيفة من الذباب. وفي حالات أخرى تجد محتويات تلك الأوعية وقد بعثرتها القطط والكلاب.

ولا يحتاج تنظيف السلم ومدخل العمارة إلى اعتمادات وموازنات مالية،

إنها مجرد عادة إذا تكونت كان الشخص نظيفاً في نفسه وفي منزله وفي عمله.

تجده لا يرتاح ولا يهدأ له بال إلا إذا نظف حوله، وجعل الروائح العطرة تنبعث في كل مكان.

وهناك من لا ينتج إلا إذا وضع الزهور والعطور والرياحين أمامه. وإذا كانت ربة البيت تخجل من تنظيف السلم أمام الهابطين والصاعدين فإنها تستطيع أن تفعل ذلك بعد أن تهدأ حركة المرور على السلم في الساعات المتأخرة من الليل. إذا تعود الطفل منذ الصغر على نظافة كتبه وكراساته وملابسه، فإنه يتعود على النظافة العامة. نريد أن نسعد كلما تجولنا في شوارعنا الجميلة.

النمو واضطرابات النطق والكلام

النمو اللغوي والكلامي Language development:

للنمو اللغوي أهمية كبيرة في تعلم الطفل في المنزل وفي المدرسة والحي. والتعليم من خلال وسائل الأعلام الأخرى، لأن اللغة هي، في الواقع، أساس الاتصال الاجتماعي Social communication. إن وظائف البناء الاجتماعي والانتقال الثقافي Transmission of culture من جيل إلى آخر تعتمد على اللغة. إن اكتساب الكلمات أساس لعملية التجريد obstraction، وتكوين المفاهيم concept formation بل وكل التعلم الأعلى والعمليات العقلية العليا كالتفكير والتخطيط والاستدلال والانتباه والتذكر والحكم. أن تعلم فهم واستعمال اللغة يمثل فرصاً جديدة للنمو النفسي psychological growth والفشل في اكتساب مهارات الاتصال أي الكلام والفهم والقراءة والكتابة يعوق handicaps النمو المعرفي الفعلي العام للطفل general intellectual and cognitive development أن عملية اكتساب اللغة ليست بعد مفهومة تماماً، ولكنها تتأثر تأثراً كبيراً بالظروف البيئية environment conditions وبالتعلم، ولكن مع ذلك هناك كثيراً من اللغويين Liguists الذين يشعرون أن نظريات التعلم لا تستطيع أن تفسر تفسيراً كاملاً النمو السريع والمعقد والمدهش في اكتساب المفردات واكتساب القواعد النحوية وبناء الجمل والمعاني semantics.

إن القدرة على النطق To vocalize أي نطق الأصوات الأولية تنتج من النضج العضلي العصبي neuromuscular maturation ولكن على الطفل أن

يتعلم استخدام اللغة في الاتصال مع الآخرين ولفهم كلامهم وللتفكير.

ويبدأ الطفل في فهم اللغة أي يعمل الارتباطات بين الألفاظ وما تمثله في أواخر عامه الأول وأنه ينطق بأول كلمة في نهاية العام الأول.

وفي الشهور الثلاثة التي تلي اكتساب الطفل لبضعة كلمات فإن النمو يأخذ في التباطؤ. ويبدو أن الرضيع يركز اهتمامه في اكتساب المهارات الحركية motor kills. كالمشي وارتياد مجاهل البيئة واستكشافها exploration ونسبياً يهمل اللغة، ولكن بعد هذه الفترة يحدث التحسن السريع. وفي إحدى الدراسات تكلم طفل العامين بـ 27 كلمة مختلفة، ولا شك أن هذا المستوى يمثل الحد الأدنى للكلمات لأن الطفل يعرف كلمات أكثر عن هذه الكلمات عندما يتحدث تلقائياً عما يتكلم في مثل هذا الموقف الصناعي، وكان المدى في الكلمات المتكلمة بين أطفال العامين واسعاً جداً (من 6 إلى 26 كلمة). وتزداد قدرة الطفل الفعالة في المفردات أي في الكلام والفهم للكلمات ابتداء من العام الثاني.

وباكتساب أعداد متزايدة من الألفاظ يصبح كلام الطفل أكثر دقة، ويشبه كلام الكبار وأكثر قابلية للفهم وتزداد قدرته على فهم الأسئلة وعلى توجيهها.

يحدث تغير سريع في نمط اللغة في سنوات ما قبل المدرسة، فالأسماء وحروف النداء interjections تكون 60٪ من مجموع ما ينطق به الطفل في سن 18 شهراً.

وتقل هذه النسبة كلما تقدم في السن، بينما يزداد في التكرار الضمائر والأفعال والصفات وحروف العطف والجمل في السن من 2 ـ 3 سنوات.

يتكون الكلام أساساً من الأسماء والأفعال والصفات ولكنه يتضمن قليلاً من الضمائر ولا يتضمن أدوات الوصل، وعندما يصل الطفل إلى 3,5 ـ 4 سنوات يصبح توزيع كلامه في محادثاته يقارب مثيله عند الراشد الكبير.

وبالتقدم في العمر تتسع دائرة مفردات الطفل ويصبح استخدام الألفاظ أكثر كفاءة ومرونة ويتحسن نطق الكلمات وفهمها وربطها. وبوصول الطفل سن 8 سنوات لا يختلف pronunciation عن نطق الكبير. ويزداد طول الجمل وتصبح أكثر تفصيلاً وأكثر ضبطاً فطفل العامين يستخدم جملاً متوسط عدد كلماتها 1,2 كلمة وبعد انتهاء مرحلة استعمال الجمل القصيرة، وعندما يصل الطفل إلى سن 4 سنوات يستخدم جملاً كاملة مكونة من 6 ـ 8 كلمات وتصبح أكثر تحديداً وتعقيداً وتحتوي على مزيد من الكلمات العقلانية عن تلك المستخدمة في المراحل السابقة. ربما لا يعرف الطفل قواعد تركيب الجمل وأزمنتها، ولكن حديثه يدل على أنه يعرف كيف يكون المفرد والجمع والماضي والمستقبل والعبارات المساعدة.

ويختلف الكلام عند الأسوياء من الناس عنه عند المرضى فمحتوى كلام الشخص المصاب بفصام الشخصية Schizophrenia من الصعب تتبعه والعناصر الشكلية للحديث تتكون بطريقة غير طبيعية والخواص الشاذة تنعكس على لغته فتصبح متقطعة.

ويعتمد تعلم الطفل للكلام على التقليد imitation ففي السنة الأولى يعمل الطفل ضوضاء عن طريق الباعث الداخلي inner urge للتعبير عن توتره العصبي، بالمثل كما تصيح البطة، وبعد ذلك يقلد الأصوات التي تعملها الأم، فالأم تقول زجاجة وهو يرددها دون أن ينتسُب أي معنى لهذا الصوت، وبعد ذلك يتعلم كيف يربط بعض الأصوات sounds ببعض الأشياء، وبربط صوت بآخر يصبح الصوت كلمة، وبعد ذلك يتعلم استعمال اللغة اللفظية وعندما يريد الإشارة إلى ذلك الشيء، ومعنى ذلك أنه اكتسب اللغة، وعندما يريد مثلاً «معوله» ليلعب به فإنه يستخدم كلمة تشير إلى ذلك.

وفيما يتعلق بنمو اللغة عند الطفل فالمعروف أنه يبدأ باستخدام النغمات

البسيطة simple tones والإشارات gestures والمشاعر التعبيرية expressive feelings وهذه توجد أيضاً عند الحيوان. ويذهب بعض الكتاب إلى القول بأن الشعوب البدائية جداً لا يوجد لديها أفكار مجردة abstract ideas وبالتالي لا يوجد لديهم كلمات للتعبير عن هذه المعاني المجردة. بل لقد وجد أن الكلمات التي تستخدمها بعض القبائل المتأخرة جداً لا تعدو أن تكون بضعة مئات، والمعروف أن الطفل قادر على صناعة الضوضاء ـ منذ اللحظة التي يوجد فيها على الأرض، وبعدها يتمكن من عمل أصوات الحركة أو الصوائت Vowels أي الحروف المعتلة أو الشكلة فقط. في سن 3 شهور يعمل الطفل أكثر من هذه الأصوات، ولكنها عديمة المعنى، ويصاحبها كثير من حركات الأيدي والأرجل والحركات العضلية musclar وهي حركات دائبة، وبعدها يستخرج الطفل صوت الصراخ أو البكاء cries كما لو كان الطفل يتحدث إلينا بلغة أجنبية أعجمية. وتعطي هذه الصرخات الكثير من اللذة للطفل. وهذه العادة تجعله يكرر مثل هذه الصرخات أو ذلك الكلام الغير متماسك. وعند بلوغ 12 شهراً يتعلم الطفل مادة اللغة. ويربط الأطفال المعاني للكلمات التي يسمعونها من الآخرين قبل أن يربطوا أي معان للكلمات التي ينطقون هم بها.

ومن سن 12 ـ 18 شهراً تبدأ أول أصول الكلام الحقيقي عند الطفل المتوسط، ويكون استعمالها ضعيفاً في البداية وعدد الكلمات يكون محدوداً جداً وتقوم الكلمة الواحدة مقام العديد من الكلمات فكلمة «كلب» لا تعني فقط ذلك الكلب الذي تمتلكه الأسرة، ولكن كل الحيوانات التي تشبه الكلب كالقط والأرنب. . . الخ.

وفي بداية حياة الطفل تستخدم كلمة واحدة بمعنى جملة كاملة فهو عندما يقول «ماما» فإنه لا يعني ماما فقط وإنما قد يعني مثلاً.

- أعني هذا يا ماما.
- ماما احضري إلى هنا بسرعة.
- ماما ضعيني على المقعد.
- ماما أريد الطعام.

أول ما ينطق به الوليد هو صيحة الميلاد Ruith التي تصاحب مرور الهواء في الأوتار الصوتية في الحنجرة عندما تتمدد الرئتان لأول مرة في حياتهما. وبعد ذلك يصبح الصياح الاستجابة الطبيعية لأي مثير غير مريح.

والغريب أن الفروق الفردية تلاحظ في الأسبوع الأول بين الأطفال الرضع من حيث عدد ساعات الصياح وحدته ونغمته وارتفاعه. إن صياح الطفل الصغير تقريباً يرجع كلية إلى الحنجرة Laryngeal وفي خلال الأسابيع الأولى من الميلاد ولا يسمع إلا نادراً أصوات أخرى غير الصياح أو البكاء.

وبعد أسبوعين ينطق الطفل بأصوات مثل صوت الحمام أو النواح grunts and cooing ثم تزداد هذه في العدد والتنوع، ثم تتدخل الأنف نسبياً ويمكن تمييز أصوات مثل أج، نح - أنف ug ng unph ثم تظهر أصوات مثل (آه - ها - هاء ah - h - h - oo - o - o وبعد ذلك يظهر نمط متكرر مثل واو - أو) - ah - ah - ah ثم تتشكل الأصوات بعد ذلك الأسنان والشفايف والطفل الصغير أنقى في أصواته. وفي البداية يكرر الطفل نفس الحرف أو المقطع Syllable ثم تنوع هذه المقاطع بإضافة الحروف الصامتة والمتحركة أو الصوائت والسواكن consonantal and vounds ويضم هذه الأصوات في تراكيب جديدة - ويقضي الطفل كثيراً، من وقت يقظته في هذا «اللعب الصوتي» حيث يكرر (دا - دا - دا - دا da - da - da - da أو (نجي - نجي - نجي - ngee - ngee - ngee ويغير من نغمته في هذا الغناء - وذلك لكي يسلي نفسه فقط. وبسبب استجابات القائمين على تربيته يتحول الطفل من هذا التمركز حول ذاته ويقترب من الحديث فيصبح

عند رؤية الأشخاص المعروفين لديه ثم يبدأ في إصدار كلمات أكثر تعرفاً فيقول مثلاً: داديل ـ داديل daddle - daddle - daddle وينوع من نغماته بحيث يشبه حديثه هذا الحديث المعبر ويصل إلى هذه المرحلة في نهاية العام الأول، وبعد ذلك تتحول هذه «البرطمة» jargon إلى حديث مفهوم ـ ويعتمد وصول الطفل إلى هذه المرحلة على النضج العضلي والعصبي.

ولقد أجرى الكاتب دراسة بسيطة على أنجاله الثلاثة لمعرفة عدد الكلمات العربية التي يمكن أن يسردها كل منهم في مدة ثلاث دقائق عن موضوع رحلة اشترك فيه ثلاثتهم ونوعية هذه الكلمات وكانت النتيجة كما يمثلها الجدول الآتي:

الطفل	السن	الكلمات في الدقيقة
طارق	13,5	65
هالة	10,5	55
هوايدة	6,5	47

ويتضح ازدياد عدد الكلمات بتقديم الطفل في السن، كما لوحظ تمشي غزارة المفردات مع النضج العقلي للطفل.

والجدول الآتي يوضح أعداد الكلمات ونسبها موزعة على عناصر الكلام المختلفة بالنسبة لأفراد العينة الثلاثة:

الطفل	الكلمات	فعل		اسم		ضمائر		ظروف		حروف		صلة		حال	
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
طارق	64	18	28	20	31	9	14	2	3	3	5	8	13	4	6
هالة	55	16	29	14	25	5	9	7	13	6	11	5	9	2	4
هريدة	47	10	21	10	21	7	15	4	9	3	6	9	19	4	9
مجموع	156	44				21		13		12		22		10	

ويلاحظ أن أعلى نسب في حالة السن الكبير تقع في الإسم ثم الفعل ثم الضمير أما الطفلة متوسطة السن فإن تكرار الفعل يسبق الاسم ويلي ذلك الظروف أما الصغرى فالاسم والفعل عندها متساويان ويلي ذلك الصفات بالنسبة لمجموع الثلاثة فإن أكثر الكلمات المتداولة الأسماء والأفعال يلي ذلك الصفات والضمائر.

ويعرض كتاب «اللغة» لأحدث الطرق الآلية لدراسة الكلام وإدراكه ومن بينها استخدام أشعة إكس في مثل هذه الدراسة .

دور التقليد في النمو اللغوي:

لقد كان الناس يعتقدون قديماً أن الطفل يتعلم الكلام عن طريق عملية التقليد الشعورية، كما يفعل الراشد الكبير عندما يتعلم لغة جديدة ولكن علماء النفس الجدد يقولون أن التقليد يلعب دوراً هاماً في المراحل الأولى من نمو الطفل اللغوي فقط، والنظرية الحديثة تقول أن تعلم عناصر الكلام لا يتم بالتقليد بل ينمو من خلال لعب الطفل الصوتي. وإن ما يتعلمه الطفل بالتقليد ليس تكوين الكلام ولكن مجرد اختياره لبعض التراكيب الصوتية عن الأشكال الصوتية المتنوعة الغنية التي تعلمها الطفل ذاته كما يقلد استعمالها كما يراها عند الآخرين في المواقف المختلفة. فيسير النمو من التنوع العام الشامل إلى التخصص الدقيق. ويحكم وجود العديد من المقاطع لدى الطفل فإنه بالصدفة قد يلفظ بحرف «بس» عندما يرى القطة وقد يحدث أن تقول أمه مسرورة أنه ينادي قطته «بوسي» تم تحملها وتداعبها فيشعر بالفرح، ويكرر هذا اللفظ كلما أراد مداعبة القطة. وهنا يربط الطفل بين اللفظ والشيء وهو أمر يختلف عن مجرد تكرار بعض الكلمات لكي ينال الطفل الرضا الاجتماعي. والمعروف أن الطفل يستجيب للمثيرات الاجتماعية Social stim - uli.

عندما يصل عمره إلى بضعة شهور وبعدها بقليل يقوم الطفل بمحاولات لاكتساب الرضا الاجتماعي دون أن يكون هناك حاجة فيزيقية لديه في حاجة إلى

إشباع. ويصبح الطفل، بنهاية نصف العام الأول، كائناً اجتماعياً حيث يتعلم القيام بالحركات التي تجذب إليه انتباه الكبار وتدليلهم وعندما يصل الطفل إلى عامه الثاني يتعلم النطق ببعض الكلمات التي يستعملها للحصول على موافقة الكبار، وسرعان ما يكتشف الطفل أن لكل شيء إسماً فيسأل ما هذا ومن هذا.. الكلب... الولد... العربة. وهنا يستخدم الكلمة الواحدة لتعني جملة مفيدة «اللبن» يعني بذلك أطالب باللبن أو أعطوني بعضاً من اللبن. وإذا رأى بائع اللبن وقال مسروراً: «اللبن» فإنه يعطي معلومات عن قدوم بائع اللبن. ويطلق على هذه المرحلة مرحلة «الجملة الكلمة الواحدة Single - word sentence».

هناك كثير من الدراسات التي استهدفت معرفة حجم المفردات التي يعرفها الطفل، وتؤكد مثل هذه الدراسات وجود فروق فردية واسعة بين الأطفال في كم ما يملكون من مفردات لغوية. كما استهدفت معرفة نسب عناصر الكلام التي يستخدمها الطفل (الفعل والاسم والضمير والصفة... الخ).

والجدول الآتي يوضح حجم المفردات عند 273 طفلاً تتراوح أعمارهم من 8 شهور إلى 6 سنوات في دراسة سميث M. Smith.

العمر	عدد الكلمات	مقدار الاكتساب الشهري
0,8		
0,10	1	0,5
1,0	3	1,0
1,3	19	5,3
1,6	22	1,0
1,9	118	32,0
2,0	272	51,3
2,6	446	29,0

3,0	896	75,0
3,6	1222	54,3
4,0	1540	53,0
4,6	1870	55,0
5,0	2072	33,7
5,6	2289	36,2
6,0	2562	45,5

في النمو اللغوي يسبق البنات الإناث الذكور، كذلك فإن أطفال الطبقات الاجتماعية والاقتصادية العليا أكثر تفوقاً من أطفال الطبقات الدنيا، والطفل الوحيد يتقدم أكثر من الطفل الذي يوجد لديه أخوة وأخوات والتوائم تعمل تقدماً أقل من غير التوائم .

أثر الثقافة في النمو اللغوي:

وتتوقف مظاهر الشذوذ النفسي abnormalities على نوعية الثقافة التي يعيش في كنفها الفرد cultures فقد يختفي الشذوذ إذا لم يوجد في طيات الثقافة ما يستدعي أو يثير هذا الشذوذ أو يجعله يختفي عن الأنظار. ففي أحد المجتمعات الأفريقية يطلق عليه مجتمع البانتو Bantu كل شخص تقريباً في هذا المجتمع يتمتع بالطلاقة اللفظية «is fluent» ويعتبر متحدثاً لبقاً.

ولقد لاحظ جوردن براون Gordon Brown عليهم أن الاضطراب العقلي السائد بين شباب هذا المجتمع أن الشاب يحس أنه «متحدث لا ينتهي حديثه» Unable to become finished speaker أما في مجتمعنا فمن الصعب أن نتبين أن مثل هذا العجز في التوقف عن الحديث يسبب المتاعب للبعض اللهم في مناسبات قليلة، فشل جونسون Johnson في بحثه في اللجلجة بين الهنود في العثور على أي مصاب باللجلجة stuttering ولقد أكد المعلمون أصحاب الخبرات التي تزيد عن 25 سنة وجود هذه الملاحظة، بل أنه لا يوجد كلمة تدل

على اللجلجة في لغة هذه الجماعات الهندية. وربما يرجع هذا إلى أن التوترات tensions التي تؤدي إلى نشأة اضطراب الكلام speech disorder لا توجد وسط هذه الجماعات أو أن هذه التوترات عندما توجد يعبر عنها في أنواع أخرى من الاضطرابات، ومما يدل على أثر العوامل الاجتماعية في نشأة الاضطرابات النفسية فقد استخدم ترافس Travis في بحثه مجموعة من طلاب الجامعات الأمريكية الذين يعانون من اللجلجة، وطلب منهم أن يكتبوا الكلمات المتتالية كما ترد فوراً إلى أذهانهم. طلب منهم آداء ذلك فردياً ثم جماعياً وكل جماعة مكونة من خمسة أشخاص في حالة الأسوياء وجد البورت 14 من كل 15 ينتجون كلمات متداعية أكثر في الموقف الجماعي، أما في حالة اللجلاجين فقد أنتج 8 من كل 10 أكثر وهم وحدهم بمفردهم، أي أن الموقف الجماعي يمثل ضغطاً على الشخص المصاب باللجلجة. فالجماعة تعمل كما لو كانت السبب في النقص الاجتماعي في الآداء. بالنسبة للأشخاص المصابين الموقف الاجتماعي social situation والخبرة المؤلمة traumatic experience وبالمثل موقف المنافسة الجماعية بين الأفراد ربما يؤدي إلى انخفاض نتائج آداء الأفراد في العمل الذي يتطلب التعاون في إيجاد الحل .

الفروق الجنسية والفردية في الكلام:

ولا تبدو القدرة على الكلام في سن واحدة عند جميع الأطفال ولكن هناك فروقاً فردية واسعة في الوصول إلى هذه المرحلة فهناك الطفل الذي يستطيع أن يتكلم في سن خمسة عشر شهراً والمعروف كذلك أن النمو اللغوي يسبق في حالة الإناث عنه في حالة الذكور فالأنثى تستطيع أن تتكلم قبل الذكر. وهناك طفل آخر يتمتع بنفس القدر من الذكاء ولكنه لا يتكلم إلا عندما يصل إلى سن العامين. بل إن هناك حالات لم تتكلم إلا عند بلوغ سن الثمانية سنوات. وفي سن 10 سنوات أصبحت فتاة من هذا النوع قادرة على الكلام بطلاقة. وتلعب الأسرة والمدرسة دوراً هاماً في تعلم الطفل الكلام الملائم وجعله أكثر دقة وأكثر

تعبيراً. ويرتد الكلام الجيد إلى مخ المتكلم نفسه فيستمتع به.

ولقد وجد جونسون أن الأطفال اللجلاجين خضعوا لضغوط أكثر من غير اللجلاجين فيما يتصل بالفطام weaning pressures من الزجاجة إلى الكوب، وفي التدريب على الاخراج، وقررت أمهاتهم أنهن كن يستخدمن الأسلوب العقابي أكثر من الأسلوب التسامحي أو التعزيزي (تقديم المكافآت). وكان آباء الأطفال المصابين أكثر قلقاً حول عدم الطلاقة في الكلام عند أطفالهم.

وقال إن اتجاه الآباء نحو أبنائهم أكثر دلالة في نمو أطفالهم عن أي شيء آخر يوجد داخل الأطفال أنفسهم.

ولقد استنتج أن هناك ثلاث عوامل في ظهور ونمو اللجلجة.

1 - رد فعل المستمع وخاصة رد فعل الآباء لعدم طلاقة الطفل في اللغة Non-fluency in language.

2 - درجة عدم طلاقة الطفل كما تقاس موضوعياً.

3 - حساسة الطفل لتردده في الكلام ولاتجاهات الآباء وغيرهم من المستمعين نحو هذا التردد .

منطقة الكلام في الدماغ Speech Area:

في القديم عندما كان علماء النفس يتحدثون عن ملكات لدى الإنسان تحدثوا عن ملكة أطلقوا عليها ملكة الكلام وقالوا أنها تربط الجسم بالعقل. وقالوا أن دراسة ملكة الكلام من أكثر الدراسات تشويقاً ذلك لأن الكلام من خواص الإنسان وحده، وإن كان هناك بعض الكائنات التي تستخدم بعض الإشارات والأصوات للتعبير عن الذات. وإذا ما تأملنا في عملية الكلام لوجدنا أنه يتضمن حركات عضلية mascular movements وأعصاب حركية Motor nerves والإحساس السمعي The sens of hearing ثم عملية الاختيار العقلي mental volition.

ويعرف كل من يدرس الكلام أن وجوده هام في نمو العقل لدرجة أنه لا يمكن وجود أفكار مجردة أو يمكن اكتسابها بدون الكلام. ذلك لأن التفكير بدون الكلام سوف يصبح مبسطاً وبدائياً. أما في المراحل العليا من نمو الكلام في الإنسان المتحضر فإنه يساعد في إخراج التعبير الخارجي autwtrvard expression لأكثر المعاني أو الأفكار تجريداً وأعظم مشاعر الإنسان عمقاً أو كثافة. وإذا ما نظرنا إلى الأساس الفسيولوجي والتشريحي anatomical basis فإننا نجد جل الخلايا العصبية التي تكون مركز الكلام في المخ The speech centers تقع في النصف الأيسر من المخ. وعندما تتحطم هذه الخلايا عن طريق الأمراض أو الحوادث فإن المصاب يعجز عن التعبير عن نفسه بالكلام المناسب وبذلك يصبح أفيزي aphasic. وعندما تكون الإصابة شديدة أو خطرة تؤثر في مراكز السمع centers of hearing والرؤية sight فإن المريض لا يعاني فقط من العجز في الكلام، ولكنه لا يفهم معنى الكلمات التي يسمعها من الآخرين، ولا معنى الكلمات المطبوعة في الكتب، كما يعجز عن الكتابة وعن فهم ما هو مكتوب. أن مجموعات الخلايا cells ترتبط عن طريق أليافها مع مراكز المخ العليا وتترابط أسفل بالمراكز الحركية الخاصة باللسان والفم والزور ويوجد في الخلايا آلاف الرموز والكلمات، وعن طريق هذه الكلمات تستطيع مراكز المخ التعبير عن أكثر معارف الإنسان تعقيداً وكثافة. ونستطيع أن نتبين أن الكلام لا يوجد في الطفل عند الميلاد وأنه في ثنايا النمو البطيء للكلام يمكن أن يتخذ أي شكل ممكن فيستطيع الطفل أن يتعلم «العربية» بمفرداتها البسيطة أو يتقن الصينية ذات الحروف البالغ عددها 43 ألف حرفاً. ومن هنا كان هناك ضرورة لتدخل العلم في تدريس الكلام وفي تحقيق الصحة الكلامية للطفل.

ويمثل نشاط الكلام أكبر امتزاج بين العمل العقلي والعمل العضلي ولذلك هناك حاجة إلى تدريب الطفل على الكلام الصحيح والواضح[1] وتسهم في عملية الكلام كل من العوامل الوراثية والاستعدادات الوراثية Hereditary

aptitudes والعوامل البيئية Environmental factors وما يلقاه الطفل من تدريب Training هذه المنطقة من المناطق التي تم اكتشافها مبكراً نسبياً في المخ، ولكنها ما زالت مثار جدال عنيف بين العلماء. ومنذ وقت مبكر (عام 1861) فحص طبيب الأعصاب بروكا The meurologist مخ مريض من مرضاه كان يعاني من فقدان القدرة على الكلام Speech loss ووجد تدميراً damage في منطقة ما في جانب النصف الكروي الأيسر من المخ The left hemisphere.

ومنذ ذلك التاريخ وهذه المنطقة تعرف باسم منطقة بروكا للكلام وأسند إليها وظيفة الكلام الحركي Motor speech أي التحكم في اللسان tongue والفكين في أثناء الكلام ومؤدي هذا التفسير أن هذه المنطقة تقع في النصف الكروي الأيسر للناس اليمنيين أي الذين يسيطر عندهم النصف الكروي المعاكس أي النصف الكروي الأيمن، بينما توجد هذه المنطقة في النصف الكروي الأيمن في الناس اليساريين The left handad people [2] ولكن عملية الكلام معقدة أكثر من مجرد حدوثها بهذه البساطة للنمو اللغوي أهمية كبرى ذلك لأن اللغة هي التي تميز الإنسان عن الحيوان كما أن المعرفة تنتقل عبر الأجيال من خلالها، ويسهم في دراسة اللغة كثير من العلماء: علماء النفس والفسيولوجيا والمتخصصين في أمراض الكلام والطب العقلي. (وهناك أجزاء كثيرة من جسم الإنسان تتدخل في صدور الأصوات الملفوظة Vocal sounds من ذلك الحجاب الحاجز diaphragn والرئتين Luings وعضلات القفص الصدري Thorex التي تتضافر في إحداث عملية التنفس breathing حيث يضغط على الهواء للصعود في القصبة الهوائية Windpipe وفي الأحبال الصوتية Vocal Cords في الحنجرة أو في تفاحة آدم Larynx of Adam's apple وتظهر في الرجال والصبية البالغين، ولكنها لا تظهر بنفس الوضوح في النساء والبنات. والأوتار الصوتية عبارة عن غشائين Two membranes يمتدان في داخل الحنجرة بحيث لا بد وأن يعبر الهواء من بينها في عملية التنفس. ويفصل

بينهما فتحة تسمى المزمار أو اللسان المزماري glottis ولهذين الغشائين قدرة كبيرة على مقاومة الضغط ويتحكم فيهما سلسلة من العضلات muscles التي تنظم حجم اللسان المزماري، فعندما تسترخي العضلات ويكون اللسان المزماري مفتوحاً فإن الهواء يمر من خلاله دون إحداث أي صوت. أما عندما تكون العضلات منقبضة contracted وتكون الأوتار الصوتية مشدودة فيصبح المزمار ضيقاً ويصبح فتحة صغيرة، فإن الهواء المار يجعل الأوتار تتذبذب vibrates فتحدث موجات waves أو ذبذات تخرج من الفم، وبذلك تسمع الأصوات الملفوظة. وتختلف كيفية النغمات وكثافتها وحدتها باختلاف عدد من العوامل كدرجة توتر أو شد الأوتار الصوتية ومقدار الانفتاح فيما بينها وطول الأوتار الصوتية وحالة الرنانات resonators. الناتجة من التجاويف في الصدر والزور والأنف والفم وعظام الرأس والحنجرة صغيرة عند النساء والأطفال وكذلك الأوتار الصوتية قصيرة، ولذلك فإن أصواتهن عالية في حدتها Pitch.

والتغير الذي نلاحظه في أصوات المراهقين عند سن البلوغ Puberty يرجع إلى زيادة حجم الحنجرة، وطول الأوتار الصوتية.

والكلام يتكون من تغيير الموجات الصوتية Sound waves عندما تمر عبر الأنف والفم عن طريق عمل حركات تقلصية من جانب اللسان والشفتين والأسنان وسقف الحلق الرخو soft paplate Tongue والحركات اللازمة لإنتاج الكلام المفهوم تتطلب تعاوناً خارقاً وتناسقاً كبيراً لهذه العضلات، والتوقيت الدقيق والتواؤم والقوة في حركات العضلات لدرجة أن العجب ليس في حدوث الاضطرابات الكلامية، ولكن بالأحرى في عدم حصولها بكثرة كثيرة. والمتحدث اللبق ينطق ما بين 300 ـ 350 كلمة في الدقيقة والمتحدث السريع جداً قد يصل إلى 500 كلمة في الدقيقة، وتتطلب هذه الكلمات ما لا يقل عن 1000 حركة في الدقيقة. وهناك كثير من التآزر بين هذه العضلات وتلك الأجهزة يضاف إلى ذلك تغير النغمة والحدة والسرعة والنسق. بل أن تعلم

الطفل للنطق بالكلمات في ضوء كل هذا التعقيد يحدث بسرعة فائقة.

الاضطرابات اللغوية والكلامية Speech and language disturbances:

يولد الطفل وهو خلو من كل معرفة ولكنه مهيأ لاكتساب المهارات التي تجعل منه كائناً اجتماعياً A/Social being ففي مرحلة الرضاعة قد يرفض الطفل الطعام كنوع من رد الطفل المضاد للآباء. والتدريب على التواليت أو قضاء الحاجة يمثل هذه الحرب بين الطفل والآباء كذلك يرفض الأطفال بعد ذلك تعلم التحكم الذاتي أو الضبط الذاتي Self - control كذلك هناك بعض الأطفال الذين يرفضون تعلم الكلام to speak أو في مراحل لاحقة أخرى يرفضون التخلي عن كلام الرضع bably talk والنطق الطفلي للكلمات infantile pronuciations وعند بداية الذهاب للمدرسة يرفض بعض الأطفال تعلم القراءة، على الرغم من امتلاكهم الذكاء الضروري لذلك.

وفي حالة تعرض الطفل لبعض الاضطرابات الانفعالية يكون رفض الطفل تعلم ما يلح الآباء عليه لتعلمه هو السلاح الذي يستخدمه لمواجهة تناقضات الكبار. ولا شك أن اضطرابات الكلام واللغة المقروءة والمكتوبة تعوق نمو الطفل بل ونمو الكبير أيضاً.

هناك بعض الأطفال الذين يرفضون الكلام ويصابون بما يعرف باسم الخرس أو البكم النفسي mutism الذي ربما يستمر لمدة شهور أو أعوام كاملة، ولهذا الاضطراب خطورته مثل هذا الرفض الكامل complete rejection لأهم وسيلة من وسائل الاتصال الاجتماعي Social communication يدل على وجود اضطراب انفعالي عميق في الطفل.

في السنوات الأخيرة لاحظ هذه الظاهرة كثير من السيكولوجيين في الأطفال الذين بدوا في أول الأمر كما لو كانوا ذهانيين Psychoties ولكنهم بعد

أن تناولوا قدراً من العلاج أصبحوا يشبهون العصابيين الكبار neurotics ويشير بعض علماء النفس إلى هذا الخرس كنوع من الأعراض العصابية في الطفولة childhood nuerotic sympltom ولعلاج هذه الحالات ينبغي الإسراع بوضعها في المؤسسات أو المستشفيات العلاجية لمساعدة الطفل على الكلام مع ضرورة إصلاح الاضطرابات الأساسية الموجودة في منزل الطفل.

بالنسبة للأطفال الذين تعلموا الكلام في السن المناسبة ربما تجعلهم الخبرات الانفعالية المضطربة التي يمرون بها يترددون في الكلام hesitate in speaking.

وإذا وضع الآباء ضغطاً pressure على الطفل لكي يتكلم بوضوح ودون نقص، فإن الطفل المضغوط أصلاً ربما يعاني من اللجلجة أو اللكنة أو التمتة أو اللثغة أو التهتة stammer, stutter في حديثه.

وفي الوقت الحاضر ينظر علماء النفس إلى هذه الاضطرابات على أنها اضطرابات وظيفية functional ولا يبحثون لها كما كان في الماضي، عن أسباب عصبية neurological أو تشريحية anatomical.

فعلى سبيل المثال تحويل طفل يساري إلى طفل يميني righthanded يحدث اضطراباً في سيطرة أحد جانبي المخ cerebral dominance.

ويؤدي إلى نشأة اللجلجة stuttering، ولكن نظراً لأن معظم هذه التحويلات لا تؤدي، بحد ذاتها، إلى الاضطراب الكلامي، فإنه يفترض أن الطريقة التي يقوم الآباء فيها بتحويل الطفل هي المسؤولة عن حدوث الاضطراب من عدمه. وفي كثير من حالات اللجلجة لا يوجد دليل على حدوث اضطراب في سيطرة أحد جانبي المخ[3].

الأفيزيا Aphasia، فقدان القدرة اللغوية:

يعرفها البعض بأنها فقدان القدرة اللغوية أو الحبسة ويقولون أن كلمة

«أفيزيا» اصطلاح يوناني الأصل يتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام، أو الكتابة، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها أو إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة. ولقد اصطلح على إطلاق لفظ الأفيزيا على هذه الأعراض المرضية الكلامية رغم التفاوت بينها في المظهر الخارجي. ورغم هذا التفاوت فهناك عامل مشترك يربط بينهما، ينحصر في أن مصدر العلة في كل منها يتصل بالجهاز العصبي المركزي. ويرجع الاختلاف في ظهور إحداها دون الآخر في مصاب دون الآخر إلى نوع أو موضوع الإصابة من هذا الجهاز ويرجع الفضل في اكتشاف هذا النوع من العيوب الأفيزية إلى الجراح بروكا Broca والعالم ورنيك wernike وهناك أنواع من الحبسة «يسمى الحبسة النسيانية amenstic وهي عدم القدرة على تسمية الأشياء والمرئيات التي تقع في مجال إدراكه. والحبسة الإسمية حيث يسيء المريض استخدام الأسماء ويعجز عن فهم معنى الكلمات وغيرها من الرموز - والحبسة الحسية أو الفهمية والحبسة النحوية syntatic sensory وهي العجز عن ترتيب الكلمات حسب نغمة الجملة، وقواعد النحو. والحبسة الكلية أو الشاملة Total والحبسة اللفظية أو الحركية Verbal حيث يصعب استدعاء الكلمات سواء في القول أو في الكتابة ويكون تركيب اللفظ مختلاً»[4].

إن اضطراب الأفيزيا Aphasia يعرفه أيضاً سانفورد بأنه اضطراب في اللغة أو في الوظائف اللغوية Ligustic functioning ينتج غالباً من تدمير المخ، وقد يكون حسياً أو حركياً أو كلاهما أي حسياً وحركياً معاً.

ويعرفها سترانج J.R. Strange بفقدان اللغة أو العجز في اللغة الناتج عن تدمير في المخ. فهي فقدان القدرة على الاتصال بالرموز وبعضها يعرقل الكلام أيضاً وبعضها الآخر يعقل التعبير عن الأخطار بالرموز، فالمريض يعجز عن الكتابة والكلام. وتشمل الافيزياء اضطراب في وظائف الكلام ناتج من فساد من

لحاء المخ، ومنها الحركية أي عدم القدرة على استعمال الكلام أو الحسية أي عدم القدرة على فهم الكلام. فهي تشير إلى عدم القدرة على استخدام الكلمات أو فهم الكلام.

تعريف اللجلجة وتصنيفها:

ويعرف جيمس دريفر J. Drever التلجلج stumrnering على هذا النحو:
Strictly a series of inegulār hesitations repetitions in speech now generally used in English as synouymous with stuttering .

ومعنى ذلك أنها، على وجه التحديد، سلسلة من الترددات الغير منتظمة والتكررات في الكلام، وتستخدم الآن هذه اللفظة في اللغة الإنجليزية مرادفة مع كلمة stuttering. ويعرف اللجلجة stuttering أبراهام سبيرلنج A. Sperling بأنها الإعادة أو التكرار غير الإرادي involuntary للصوت Sound أو المقطع syblable أو الكلمة word أما التعلثم stammering فهو العجز inability في نطق أي كلمة واحدة، وعلى ذلك فالتعلثم حالة حادة أو شكل حاد من أشكال اللجلجة وكلاهما اضطرابان خطيران، ولكنهما قابلتان للشفاء.

ولقد وجد أن أكثر من نصف الذين يتلجلجون يبدأون في ذلك سن الرابعة أو الخامسة، ومعظم حالات اللجلجة لها منبع أو مصدر نفسي إنها عرض symptom من أعراض سوء التكيف الاجتماعي Social maladuistment.

وينشأ من حالة الخوف أو إدراك الذات الزائدة أو اليقظة الذاتية أو اللوم الذاتي self - consciausness ومن الشعور بالنقص a feeling of inferiority والشعور بالتهديد أو الإسراف في الإشراف الوالدي.

ويضيف بيرتونوف A.A. partnov اللجلجة ضمن أنواع من العصاب neuroses ذات المصدر السيكولوجي والناتجة عن خلل في مراحل النمو، ومن

أمثلة ذلك اللوازم والخرس الاختياري selective mutism والقيء الهستيري Vomiting والبوال أو التبول اللاإرادي enuresis وفقدان الشهية anoraxia[5].

كما يعرف اللجلجة بعض الكتاب بأنها مشكلة كلامية تتميز بتكرار أجزاء من الكلمات أو الكلمات كلها وتطويل نطق الأصوات Prolongation of sounds وربط الأصوات أو الكلمات interjection of والتوقف الطويل أثناء الحديث بدون داع[6].

ويقول صاحب المصباح المنير في تعريف اللجلجة: لج في الأمر لجاً من باب تعب ولجاجاً ولجاجة فهو لجوج مبالغة إذا لازم الشيء وواظبه، ومن باب ضرب لغة قال ابن فارس اللجاج تماحك الخِصمين وهو تماديهما واللجة بالفتح كثرة الأصوات. . . والتجت الأصوات أي اختلطت والفاعل ملتج. . وتلجج في صدره شيء تردد.

ويعرف آخرون اللجلجة والتلجج بأنه التردد فى الكلام، وفي ذلك يقال الحق أيلج والباطل لجلج أي يتردد من غير أن ينفذ[7] صعوبات الكلام، ومنها اللجلجة فإنها تسبب الضيق للمتكلم والمستمع على حد سواء. وبعضهم الإسراع بعرض الحالات التي تعاني من صعوبات النطق والكلام على الطبيب المختص لتقديم المعالجات الضرورية قبل ركون العقل إلى تكوين عادة اللجلجة ورسوخها.

عندما يتعرض الطفل لأزمة إنفعالية فإنه ينتكص في حديثه ويرتد إلى حديث الأطفال الرضع Baby talk بعد أن يكون قد وصل إلى مرحلة الحديث الواضح. وقد ينتج هذا الانفعال من المنافسة المباشرة بين الأطفال. فاللجلجة مؤشر جيد على وجود اضطراب نفسي لدى الطفل، ولا بد أن القلق والتوتر يكمنان وراء المشكلة. وقد تكون تعبيراً لا شعورياً للرغبة، في العودة إلى مرحلة الرضاعة فالطفل الغيور jealous والذي هو بالتالي غير آمن inscured يرغب بالتأكيد في العودة لحالة الطفلية حيث كان يتمتع بالاعتماد على الغير

وكان الجميع يعتنون به عناية فائقة. فاللجلجة قد تكون مجرد تقليد لحديث الطفولة، وكان الطفل ينادي أمه قائلاً: «إنني ضعيف ولا حول لي ولا قوة وأريد حبك كله». وكذلك تضر مقارنة الأطفال بعضهم البعض سير نموهم.

ولا تحدث صعوبات الكلام في الطفولة وحسب، ولكن بتقدم الفرد في السن واقترابه من سن الشيخوخة أيضاً يحدث فقدان القدرة على السمع loss of hearing ويوجد هذا الفقدان عند الذكور أكثر منه عند الإناث، ربما بسبب تعرضهم أكثر من غيرهم لضوضاء الأعمال وغيرها من مصادر الضوضاء، كما تزداد كبراً العتبات الحسية كطاقة الحواس (السمع والبصر والذوق واللمس). sensory thresholds increase with age.

كما تنحدر الأصوات الصادرة عن الشيخ بتقدم الفرد من منتصف العمر إلى السن الكبير ويصبح الصوت Voice أقل قوة، ويقصر مداه وتتأثر بذلك الخطابة والحديث للجمهور، ويصبح الكلام أكثر بطئاً، وتصبح برهات التوقف عن الكلام أكثر شيوعاً، وغير ذلك من أمراض الكلام التي تظهر في سن الشيخوخة senile.

حالة لجلجة:

ويروي كل من جونسون W. johnson وروتر W. Rotter حالة فتاة أمريكية طالبة حديثة بالجامعة تدعى آن، وتبعاً لرواية أسرتها، فإنه لم يسبق لها إطلاقاً أن تلعثمت قبل سن السبع سنوات، وهي في الصف الثاني الابتدائي، ولقد حدث أن تعرضت لمنافسة حادة مع أحد صبيان فصلها الدراسي عندما كانت تسمع دروسها أمام الفصل الدراسي، وقد انحصرت في حديثها في أثناء محاولتها استدعاء الصبي منافسها باسمه. بعد هذا الحادث بقليل تعرضت لمنافسة مع فتاة من فصلها للحصول على بطولة الفصل في إحدى المباريات، ولكن آن أصيبت بالحصبة The mereles وهذا أعطى الفتاة الأخرى امتيازاً عليها للتفوق - ولقد أعقب ذلك معاناتها من مشكلة بسيطة خاصة باللجلجة حتى سن

15 سنة ويبدو أن هذه المشكلة نشأت من قلق الآباء الزائد نحو مشكلة كلام آن. وفي خلال المدة من سن 15 ـ 18 اختفت مشكلة آن لأنها أصبحت واحدة من أشهر البنات في المدرسة. وبعد الانتهاء من المدرسة تمت خطوبتها، وسجلت نفسها في كلية لكي تكون مع خطيبها وعندما تبين لها أنه كان يخدعها في الحب أصبحت اللجلجة عندها قاسية جداً أو شديدة لدرجة أنها رسبت في الدراسة، ثم ذهبت لعمل ما ولم تحاول الدراسة في الكلية لمدة ثلاث سنوات واستمرت مشكلة الكلام عندها.

ولقد كشفت للمرشد النفسي في الكلية أنها كانت دائماً خجولة ashmed من لجلجتها، وشعرت أن كل الناس تشعر بالشفقة نحوها وأنهم يشعرون أنها شاذة. وكان الانطباع عندها أن اللجلجة تجعل الفرد المصاب بها قبيحاً ومنفراً بالنسبة للناس الآخرين. وكانت دائماً قلقة من الحديث مع أي شخص وخاصة الحديث مع الغرباء. هذا القلق والاهتمام الزائد جعلاها تدقق وتضبط أزيد من اللازم جهازها التخاطبي الكلامي، وأدى ذلك إلى اللجلجة. وهذه هي الحالة مع معظم المتلجلجين. ولكن نظراً لكونها شخصية متزنة أساساً فقد أحرزت آن تقدماً نتيجة للعلاج الذي تلقته من مصحح الكلام speech correctionist.

الفرق الجنسي في اللجلجة:

بالنسبة للنمو اللغوي، فمنذ الطفولة الباكرة يبدي البنات تفوقاً في اللغة superiority في السن الذي يبدأن فيه بالكلام. ويظهر هذا التفوق في حجم المفردات اللغوية، وفي بناء أو تركيب الجمل، وفي عدد الأصوات الكلامية... الخ وهناك أدلة تشير إلى أن هذا السمو يستمر في مراحل الحياة اللاحقة ولقد وجد أن اللجلجة أكثر انتشاراً بين الذكور عنها بين الإناث الصغار ونسبة وجودها وهي 2: 1، ولكن تفسير هذا الفرق ليس واضحاً إنما دانلوب Dunlop يقدم شرحاً لهذا الفرق يرجع اللجلجة في الطفل إلى خوفه من أن يقول شيئاً رديئاً something bad أو يستخدم بعض التعبيرات المحرمة tabooed

أو «الشقية» والتي ربما ما تجلب العقاب، ولكن الذكور بحكم لعبهم في الشارع يلتقطون مثل هذه التعبيرات أكثر من الإناث[8] والخوف يكون أعظم في حالة الذكور ولكن هذه النظرية في حاجة إلى مزيد من البحوث قبل قبولها وعلى الرغم من أن كل الأطفال يظهرون نوعاً من عدم الطلاقة إلا أن الاحصاءات توضح أن هناك نسبة 4 : 1 من البنين والبنات يصابون باللجلجة فالأطفال الذكور أكثر إصابة باللجلجة عن الإناث.

سن انتشارها:

يقول كل من مارين بريكنردج M.E. Breckenridge ولي فنيسنيت E.L. Vincent أن اللجلجة تظهر أكثر ما تظهر في سنة سنتين، فمنحنى اللجلجة يصل إلى قمته في السن من 2,5 ـ 3 سنوات حين يحصل الطفل على مفردات كافة تجعله يشعر بلذة الاتصال عن طريقة الكلمات أو الألفاظ، وهي السن التي يحرز فيها تقدماً ملحوظاً في النمو الاجتماعي Social development ويقوى الدافع للاتصال للحصول على انتباه الآخرين، وللتعبير عن بعض الأشياء. وفي العادة ما لا تكفي المفردات للتعبير الواضح والسهل، وعلى ذلك فإن الطفل يتلجلج غالباً في مرحلة نمو اللغوي وهي تقع في هذه السن (2,5 ـ 3 سنوات).

يقول جونسون W. Johnson أن الآباء الذين يفهمون الآن هذه الحقيقة جيداً لا يعتبرون أطفالهم شواذاً إلا بعد المرور من سن السنوات الثلاث.

وتحدث زيادة أخرى في منحنى اللجلجة عند بداية الذهاب للمدرسة وفي هذه الحالة تكون المشكلة عبارة عن توتر عصبي nervous strain ناتج من التكيف للسلطة المدرسية الجديدة وللأطفال الآخرين وللروتين المدرسي. والقلق العصبي في بداية الدخول للمدرسة ربما يظهر في شكل قضم الأظافر ومص الأصابع fingernail bitting and thumb-sucking وتقهقر في عادات الاخراج أو اللجلجة. ويذهب سيت Seth إلى القول بأن هناك ارتباطاً بين اليسارية أو اليمينية في الطفل وبين اللجلجة، ولكن جونسون لم يلاحظ مثل

هذه العلاقة بين أطفال عينته البالغ عددهم 246 لجلاج و246 غير لجلاج ولكن الارتفاع الخاص باللجلجة في بداية سن المدرسة سرعان ما ينخفض عندما تتم التوافقات الضرورية المطلوبة. وعلى المعلمين تقع مسؤولية البحث عن سبب كل حالة، وبحث تأثيرها المرضي والاجتماعي والعمل على علاج هذه الأسباب التي يمكن علاجها عن طريق المدرسة. وينبغي توجيه العناية الفائقة للطفل المشكل. وعدم إرغام الخجول الهيآب Timid على أن يسمع أو يقرأ أمام جماعة الفصل قبل مساعدته، على تنمية الشعور بالثقة بالنفس اللازم. ينبغي معاملة الأطفال الخجولين برقة ولطف gently واللجلاجيون يحتاجون بنوع خاص، إلى كثير من الصبر والتؤدة والفهم لمساعدتهم للتغلب على مشكلة اللجلجة.

الكلام عند المرضى:

في حديثه عن الفصام (Dememtia praecox Schizophrenia) يذهب E. Kraepelin كبيلين إلى القول بأن الكلام الملفوظ Vocal speech لدى المريض يتأثر بحالة المرض، فالمريض أثناء حديثه يزعق bellow ويصبح screech ثم يتذمر murmur أو يهمس whisper.

أو «يوشوش» ونادراً ما يحرك شفتيه، وتظل أسنانه مغلقة أو يتحول فجأة من الهمس البطيء إلى الصباح المرتفع loud screaming أن انسياب الكلام عنده متسرع حتى في الحديث المنخفض. فالحديث غير منتظم uregular ومهتز، وكأن كلامهم صادر من أنوفهم مع حدوث أصوات طفطفة واستنشاق والشخير snorting ومأمأة Bleating عديمة المعنى، ويحدث اضطراب أيضاً في كتابه هؤلاء المرضى وفي الاضطراب المسمى الجنون الدوري أو الدائري manic depression يتغير أيضاً كلام المريض، ففي طور التهيج manic يتحدث المريض بسرعة، ويصبح كلامه كطيران من الأفكار flight of ideas حيث تربط الكلمات بمجرد صوتها، وهو غير مقموع بالمرة، ولكن الاضطراب في الكلام

يظل أخف منه في حالة الفصام. ويضطر الفصال بحكم ما يعاني من هلاوس، إلى اختراع بعض الكلمات الخاصة الجديدة، ويصبح كلامه مضطرباً ومختلطاً كالسلاطة a word salad.

بل إن الفصامي الكاتاتوني catatonic ربما يخترع لغة سريعة، ويسمع أصواتاً عدائية تتهمه بأفظع الاتهامات. وفي إحدى حالات الفصام كانت السيدة المصابة تجد نفسها تتوقف فجأة عن الحديث، وكان ينقص كلامها التركيز حول نقطة معينة.

وقد يصاب الفصامي بالأفيزيا حيث لم يعد يفهم معنى اللغة المنطوقة أو المكتوبة الأفيزيا الإدراكية receptive aphasia وعندما يعجز عن الكلام والكتابة فإنه يصاب بالأفيزيا التعبيرية expressive aphasia.

العلاج النفسي لاضطرابات النطق والكلام.

العلاج therapy ويقصد به المعالجة النفسية التي قد تكون فيزيقية كما هو الحال في الجراحة surgery أو كيميائية Chemical كما هو الحال في استخدام العقاقير drugs أو غير ذلك من المعالجات الطبية medical والمعالجة السيكولوجية psychological كالعلاج النفسي بالتحليل أو بالعلاج السلوكي أو العلاج التوجيهي أو غير التوجيهي وعلاج اللجلجة ليس سهلاً ولكنه ممكن ويتطلب الفهم الذكي لحالة المريض الذي نساعده لحدوث الشفاء.

وفي الغالب ما يقدم علماء النفس القواعد الآتية لأسر المتلجلجين:

1 - لا تلوم أو تضايق طفلك المفضل.

2 - لا تعط كلام الطفل كل الانتباه.

3 - لا تصر على أن الطفل يقول الأشياء بطريقة معينة.

4 - لا تتدخل فيما يرويه الطفل من وصف أو روايات.

5 ـ لا تزعجه بطلب ضرورة سبق كل طلب «من فضلك».

6 ـ حاول أن تساعد الطفل للتكيف لمخاوفه أو مشاعره بعدم المواءمة.

7 ـ أعطه الثقة بالنفس self - confidence.

8 ـ اجعله يوجه انتباهاً أقل لذاته بالاستماع إلى ما يقوله أكثر من اهتمامه بكيفية قوله.

أما الأطفال الذين يعانون من لجلجة ثابتة فإنهم يرسلون إلى عيادات علاج الكلام speech - therapy clinics في مثل هذه العيادات تجري الفحوص الدقيقة على المريض لصوته غير الثابت unstable voice ثم يتمرن على نطق أصعب الأصوات Sounds ويعطى له الدروس في تصحيح الكلام correct speech وتتم مساعدته للتعامل مع حياته الانفعالية، كما تجري المقابلات مع الوالدين، وتتم مساعدتهم في فهم صعوبات طفلهم.

وفي علاج اللجلجة stuttering يقول جوزيف وولب وآرنولد لازاريوس J. wolpe A.A. Lazarus.

إن المعالج ينبغي أن يمنى المريض دائماً بحصول مزيد من الحس والنتائج الايجابية المرغوبة للعلاج، ومريض اللجلجة يعالج بمحو الاشتراط deconditioning للحصر أو القلق الاجتماعي أي إزالة الارتباط بين الكلام ومشاعر الألم أو الخوف social anxiety.

لكي يتوقع ويتطلع لإزالة المتاعب التي تحدث أو توجد حتى عندما لا يكون عليه أن يتحدث ويقرر أن إمكان حصول نتائج طيبة من علاج اللجلجة باستخدام عقار Meprobamate.

وحدث ذلك في 13 حالة من 18 حالة ساعد هذا في تخفيف حدة الحصر قبل الذهاب إلى المدرسة والتعرض للحديث مع الآخرين وذلك في إطار منهج العلاج السلوكي.

ومن المناهج المستخدمة في علاج اللجلجة وغيرها من العادات الحركية كأخطاء الطباعة واللوازم motor habits Tics عن طريق إقناع المريض لكي يكرر الفعل الغير مرغوب فيه مرات ومرات عديدة.

ولقد أطلق دانلوب Dunlop على هذه الطريقة اسم التدريب السلبي negative practice ومؤدي هذا المنهج تكرار الفعل الغير مرغوب فيه عدة مرات إلى حد شعور المريض بالتعب والإرهاق exhaustion حتى ينتج عن ذلك درجة عالية من القمع أو المنع inhibition كرد فعل معاكس وإلا فإن «اللازمة» تعزز وتؤيد وتتدعم وتقوى بدلاً من أن ينالها الضعف والذبول. ومن أمثلة هذه الحالات أيضاً حالات صرير الأسنان أو حك الأسنان Bruxism.

والافراط في التمرين أو الممارسة الزائدة عن الحد massed practice يشفي من العادة السلبية، فقد شفيت سيدة (26 سنة) من عادة حك الأسنان عن طريق القيام بهده العملية لمدة دقيقة بلا توقف، ثم راحة لمدة دقيقة أخرى، والعودة لحك الأسنان لمدة خمس مرات كل محاولة كل يوم لمدة ثلاث أسابيع.

وإذا فهمت اللجلجة على أنها مرحلة من مراحل النمو في تعلم اللغة وعولجت بطريقة تؤدي إلى زيادة مفردات الطفل اللغوية وتنمية شعوره بالثقة في نفسه فإنه يستطيع أن يجد الكلمات المناسبة فسوف يتخلص منها بسرعة.

ولكن لا ينبغي أن نعايره بلجلجة أو نلومه أو نحتقره أو نعاقبه أو نعامله كشخص غير قادر على الكلام.

المراجع

(1) Matley. M.E. the Development of disadersof Speech in childhood.

(2) Clouston, T.S., the Hygien of the Mind.

(3) Strange. J.R., Abnormal psychologies.

(4) دميز وجيه الخازن معجم مصطلحات علم النفس الشاملة.

(5) Partov, A.A. psychiatry.

(6) Darland's pochet dictionnary.

(7) مختار الصحاح، محمد محي الدين عبد الحميد بن عبد اللطيف السبكي.

(8) Klinelury, o. Social psychologies.

مشكلات الكذب عند الأطفال وعلاجها

مقدمة:

يلاحظ أن كثيراً من الأطفال يكذبون بحكم ظروف مرحلة النمو التي يمرون بها، فالطفل أو المراهق قد يكذب رغبة في جذب الانتباه إليه. كما يحدث عندما يبالغ المراهق في ذكر مغامراته لأصدقائه وأنداده. كذلك من المعروف أن الطفل الصغير لا يستطيع أن يميز تمييزاً قاطعاً بين الحقيقة والخيال ويدفعه ذلك إلى الكذب، فالطفل الصغير يختلط عليه الأمر فلا يعرف الفرق بين ماحدث بالفعل وبين ما تخيله هو. فالقصص والأساطير الخيالية التي يسمعها الطفل الصغير تترجم في خياله إلى واقع ولذلك يراها تحدث أمامه يراها بعين الخيال كما لو كانت ماثلة أمامه فعلاً. والمعروف أيضاً أن خيال الطفل قوي لدرجة تجعله أحياناً أقوى من الواقع نفسه. وإعطاء الطفل الفرصة لكي يخبر بنفسه الأشياء الحقيقية وتوسيع ذهنه بالمسائل العلمية يساعد في التمييز بين الحقيقة والخيال Factandfancy كذلك هناك بعض الأطفال الذين يميلون للكذب على سبيل اللعب أو لتأثير كذبهم على المستمعين أو الكذب بدافع الخوف أو الولاء وعلى الصفحات القادمة سوف نتناول نقاط هامة لهذا الموضوع.

1 ـ أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد:

تعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد ذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته، فعلى ضوء ما يلقى الفرد من خبرات في

مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصيته فإذا كانت تلك الخبرات مواتية وسوية وسارة يشب رجلاً سوياً متكيفاً مع نفسه ومع المجتمع الذي يحيط به وإن كانت خبرات مؤلمة مريرة ترك ذلك آثاراً في شخصيته. إن خبرات الطفولة تحفر جذورها عميقة في شخصية الفرد لأنه ما زال كائناً قابلاً للتشكيل والصقل، وعلى ذلك ينبغي الاهتمام بهذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية للطفل وتقديم الرعايا النفسية اللازمة له والعمل على إشباع حاجاته وحمايته من التوتر والقلق والخوف والغيرة والغضب والشعور بعدم الأمان ومعاملته معاملة حسنة، على أساس من الفهم العميق لدوافعه وانفعالاته وإحساساته. ولكن ينبغي الإشارة إلى أن عملية تربية الأطفال ليست عملية سهلة هينة، ولكنها عملية تتطلب الكثير من الوعي النفسي،والتربوي لدى الآباء والأمهات والمعلمين والكبار عامة. ومما يزيد من صعوبة هذه المهمة تعرض الطفل لكثير من المشكلات والأزمات النفسية ومن بين تلك المشكلات الكذب والعدوان وقد يكون العدوان موجهاً نحو المجتمع والناس وكذب الأطفال لا يزعج الأطفال وإنما يجعله يشب رجلاً كاذباً وعدوانياً.

2 ـ الكذب أسبابه وطرق علاجه:

أول ما يشغل بال الآباء والأمهات هو السبب في ميل أطفالهم إلى الكذب أي عدم ذكر الوقائع الحقيقية. وتتصل هذه النزعة بصفة الأمانة عامة. وعلى ذلك يقصد بالصدق الأمانة في سرد الواقع وإن كانت الأمانة أو الخيانة تتضمن السرقة أيضاً، ولكن قد يوجد الكذب كنزعة مستقلة لدى بعض الأطفال أو لدى الكبار دون وجود الميل إلى السرقة أو الغش والواقع أن الآباء يجب أن يؤمنوا أن الطفل قد يكون أميناً في موقف وغير أمين في موقف آخر. فالطفل قد يكون أميناً في المدرسة على حين أنه يسرق نقود أمه وقد يغش الطفل في الامتحان في مادة معينة ولا يغش في أخرى تبعاً لدافع الطفل إلى الكذب والغش والسرقة. وفي ضوء هذه الحقيقة نستطيع أن نتساءل ما هي الظروف التي تؤدي إلى الكذب؟.

من هذه الظروف أو العوامل التي تؤدي للكذب ما يأتي.

1 ـ ميل الآباء أنفسهم إلى الكذب سواء مع الطفل أو غيره.

2 ـ تقليد الطفل للكبار في عملية الكذب.

3 ـ قد يجد الطفل نفسه مضطراً إلى الكذب بسبب جذب انتباه الآخرين إليه أو الخوف من العقاب أو رغبته في توكيد ذاته وإثبات قيمته وعلى ذلك فليست هذه الأكاذيب إلا تحقيقاً لرغبات الطفل المكبوتة التي عجز عن تحقيقها يروى مثلاً عن صديقه «محمود أنه أخذ من أبيه خمسة جنيهات لشراء بدلة وساعة وعجلة ومدفع.. وهكذا.

وتعرف هذه الأكاذيب بالأكاذيب البيضاء في سرد هذه الأكاذيب متعة ولذة ونشوة نتيجة الحرمان في عالم الواقع ويحاول الإشباع في عالم الخيال أو أحلام اليقظة. وقد يلجأ الطفل إلى الكذب خوفاً من العقاب الصارم ولذلك يجب أن يكون العقاب معقولاً وليس مفرطاً بل يجب أن يتناسب مع حجم الخطأ.

أنواع الكذب:

وقد يتخذ الميل إلى الكذب شكل المبالغة فيما وقع من أحداث فعلية للطفل وتكثر هذه النزعة لدى المراهقين فقد يروي المراهق لرفاقه الكثير من مغامراته الجنسية وعن حب الكثير من البنات له وعن قدرته على شرب الخمر وعن مغامراته في تسلق الجبال وعبور الأنهار... الخ ويعد الكذب من النزعات الخطيرة لدى الأطفال تلك التي ينتج عنها كثيراً من المشكلات الاجتماعية فضلاً عن فقدان الثقة بالطفل وعدم احترامنا له وكذلك نشأته على عدم احترام الصدق والأمانة مما يؤدي به إلى الجريمة في مرحلة الكبر.

وصف حالة كذب عرضت على المؤلف:

عرضت في عيادة المؤلف حالة طفلة كانت تميل إلى الكذب والوقيعة بين

أمها وأبيها ولقد قالت أمها في وصف حالتها ما يلي:

أنا أم لثلاثة أطفال أصغرهم طفلة في سن الثامنة وهذه الطفلة الأخيرة تسبب مشكلة كبيرة بالنسبة لنا فهي تميل إلى الكذب وأحياناً تروي لي قصصاً بأكملها ويصدقها كل من يسمعها ولكن سرعان ما تنكشف مما يسبب لي الحرج وجعل الجيران يقولون لي اعملي شيء يوقف كذب ابنتك وعلاوة على ذلك فإنها تسبب مشاكل مع والدها يمكن أن يؤدي إلى الانفصال وتهديم الأسرة. وأرجو من سيادتكم علاجها رغم أنني أحبها.

العلاج الذي وضعه المؤلف:

لقد وضع خطة لعلاج هذه الحالة أنني أنصح آباء الأطفال وليس تلك الطفلة فقط أن يبحثوا في الأسباب التي جعلت الأطفال يكذبون إما الخوف من العقاب أو أنه مكروه من جانب الأسرة مثل حالتنا السابقة أو أنه منبوذ أو مطرود كما في الحالة السابقة ويجب على الأسرة العمل على تحاشي هذه الأسباب وتعليم الطفل الصدق الذي يجلب له السعادة والرضا والعلاج السليم ليس في الضرب والعقاب ولكنه يتوفر في الحنان والعطف بقدر معقول وعن طريق الاقناع والقدوة الحسنة والمثال الطيب.

توصيات للأمهات والآباء لعلاج الكذب:

1 - إشباع حاجات الطفل بقدر المستطاع والعمل على أن يوجه الطفل إلى الإيمان بقول الحق وتوجيه سلوكه نحو الأمور التي تقع في دائرة قدراته الطبيعية مما يجعله يشعر بالسعادة والهناء عكس تكليف الطفل بأعمال تفوق قدراته مما تؤدي إلى الفشل والإحباط والكذب.

2 - أما علاج الأطفال الذين يميلون لسرد قصص غير واقعية فيأتي عن طريق إقناع الطفل بأنك ترى فعلاً في قضته قصة طريفة ولكنك بالطبع لا تفكر في قبولها أو تصديقها كحقيقة واقعية أفضل من العقاب البدني الشديد.

3 ـ يجب أن يشعر الطفل بأن الصدق يجلب له النفع وأنه يخفف من وطأة العقاب في حالة ارتكاب الخطأ وأن الكذب يجب أن يقتنع الطفل بأنه يؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس والحرمان وعدم احترام الآخرين له.

4 ـ أما دور الآباء والأمهات فيجب أن يكون حلهم لمشكلات أطفالهم عن طريق التفكير العلمي الموضوعي السليم وليس عن طريق العقاب الشديد. واحترام الطفل والثقة لأن الأب أو الأم اللذان يقومان بدون المخبر السري عن صدق ابنه يشعره بعدم الثقة فيه. أما إشعار الطفل أنه محل احترام وثقة الجميع فلا يدفعه للكذب.

الفصل الخامس

الحرمان من النوم واضطراباته

* الحرمان من النوم.
* حركات العين.
* حركات النائم.
* لماذا نتحرك أثناء النوم؟.
* تجارب القطط.
* وضع النائم.
* الوضع الجنبي الكامل.
* الوضع المنبطح.
* أثر العامل الاجتماعي في النوم.
* آثار الحروب.
* أثر العقاقير.
* نشاط المخ أثناء النوم.
* المشي أثناء النوم أو الجوال الليلي.
* مرض النوم.
* سيكولوجية نوم الأطفال.

الحرمان من النوم وآثاره

مقدمة:

ما يزال النوم من الظواهر التي يصعب تفسيرها تفسيراً علمياً واضحاً وما زال يحيطها الغموض. وتتعدد حولها الآراء، والنظريات التي وضعت لتفسيرها ومعرفة أسبابها. والاجماع الوحيد حول وصفها بأنها حالة تنخفض فيها قدرة الإنسان على استقبال المثيرات الحسية المحيطة به، وبعبارة أدق يحتاج إلى مثيرات أكثر قوة لكي يحس بها، ومعنى ذلك أن ما يسميه علماء النفس باسم «العتبة الحسية» وهي الحد الأدنى أو أصغركم من المثير السمعي أو الشمي مثلاً يلزم لكي تستقبله حواس الإنسان وتشعر به، هذه العتبة تزداد في حالة النوم. ومن الأمور الغريبة المصاحبة للنوم الأحلام والكوابيس، وهي أحلام مزعجة، وكذلك مرض النوم الزائد عن الحد والمشي أثناء النوم. وتدل رسوم المخ أنه يعمل أثناء النوم. وفي هذا البحث نعرض على القارىء العربي الكريم حالة الحرمان من النوم وأهم آثارهم النفسية والسلوكية.

أثر الحرمان من النوم Sleep deprivation:

ما زالت ظاهرة النوم معقدة ومستعصية على الفهم الكامل، ولذلك اهتم العلماء بدراسة الحرمان من النوم بغية القاء بصيص من الضوء على تلك الظاهرة المعقدة، ويشبه ذلك دراسة المجاعة من أجل التعرف على آثار الغذاء ولا شك أن كل منا قد مر بخبرة الحرمان من النوم. ومن الملاحظ أن الإنسان تحت الظروف العادية ينام لمدة 8 ساعات ويستيقظ لمدة 16 ساعة خلال اليوم،

ولكن هناك كثيراً من العوامل والظروف التي تحول دون التمتع بهذا القسط من النوم، كالسفر أو العمل في دوريات معينة أو التعرض للقلق أو الأرق Insomnia ولذلك يضطر عدد غير قليل من الناس، ولا سيما في المجتمعات الأمريكية والأوربية إلى تعاطي الكثير من حبوب التنويم. ولقد فرض حرمان طويل من النوم على السجناء والأسرى لدفعهم للانهيار، ومن ثم الحصول على اعترافاتهم. والطلاب يسهرون الليل من أجل النجاح والتفوق في دراساتهم. ولقد أجريت تجارب على الحيوان، وخاصة الفئران، حيث تعرضت للحرمان من النوم لمدة ثلاثة أو أربعة أيام وظهر العدوان والعنف على بعضها البعض حتى ماتت نتيجة هذه الحرب. ولكن لم تلاحظ مثل هذه النتائج الدرامية في بني الإنسان. فلقد تعرض مجموعة من الناس لمدة تتراوح ما بين 72 و98 ساعة وتعرضت مجموعة أخرى للحرمان لمدة 200 ساعة وأكثر.. الخ. ولقد لوحظ عليهم توقف إفراز مركب من المركبات الكيميائية التي تساعد على تحويل الطعام إلى طاقة، بينما دلت رسوم موجات المخ أنها تشبه تلك الخاصة بالشخص النائم. ولكن ما زال معنى هذه النتائج غير واضح.

أما التغيرات السلوكية المصاحبة لحالة الحرمان، فكانت تشمل أعراض مثل الأعراض المصاحبة لحالة السكر وكان كلام الأشخاص المحرومين غير واضح وعباراتهم غير كاملة، وكانوا يسعون أن يمشوا فوق الحوائط ويقفزون فوق درج سلالم غير موجودة، وكانت لديهم بعض الاضطرابات في الادراك البصري مع احمرار العين، ولقد لوحظت عليهم كثير من الهلاوس وخاصة عند الأشخاص الذين حرموا من النوم لمدة 40 ساعة، حيث قرر بعضهم أنهم رأوا أناساً غير موجودين وأنهم استمعوا إلى ضوضاء ناتجة من الحيوانات، وكانوا يشعرون بوجود خيوط العنكبوت فوق وجوههم. أما أولئك الذين حرموا من النوم لمدة 100 ساعة فكانوا يعانون من هذيان الاتهام موجهاً نحو أولئك الذين يشرفون على التجربة. أما تطبيق الاختبارات فكان يستهدف التعرف على أثر

الحرمان من النوم على الآداء. فعندما طلب منهم أن يجمعوا سلسلة من الأعداد أخذوا وقتاً أطول حتى يصلوا إلى الإجابة الصحيحة، وعندما كان يحدد لهم وقت للإجابة كانت تكثر أخطاؤهم.

وينبغي أن نلاحظ أنه في تجارب الحرمان الطويل من النوم أن البقاء يقظاً لمدة طويلة في المعمل يعد تجربة غير عادية، وأن المفحوص عندما يكون مثاراً جداً فإنه يحاول بكل الطرق أن يعمل جيداً حتى يرضى المجرب وتوقعاته كما أن آثار الحرمان من النوم سرعان ما تختفي بعد أن يبدأ المفحوص في النوم الطبيعي. وهذه التجارب توضح كيف يسلك المحروم من النوم ولكنها لا توضح وظيفة النوم نفسه. ويبلغ غموض هذه الحالة إلى الحد الذي جعل أحد العلماء يقول: لقد قضيت أكثر من عشر سنوات وأنا ألاحظ الناس المحرومين من النوم ولم أستطع أن أقرر شيئاً أكثر من أنهم يشعرون بالرغبة في النعاس.

حركات العين:

وهناك تغير هام في النوم هو حركة العين حيث لوحظ أن عين الإنسان والحيوان تتحرك بسرعة تحت جفونها المغلقة بل إن هذه الحركات تستمر لعدة دقائق ثم تتوقف لمدة ساعة أو ساعة ونصف الساعة ثم تبدأ من جديد وهكذا. ولقد قرر الناس الذين تم إيقافهم أثناء النوم عندما كانت عيونهم تتحرك قرروا أنهم كانوا يحلمون، وترتبط حركات العين السريعة ليس فقط بالأحلام ولكن بنماذج معينة من الموجات الدماغية، فهناك موجات خاصة تحدث عند الدخول في النوم مباشرة.

ولقد لوحظ أن الفرد الذي حرم على امتداد عدة ليالي من النوم العميق الذي تصاحبه حركات العين السريعة، فإنه عندما يسمح له بالنوم مرة أخرى يستمتع بنوم من هذا النوع أزيد من الظروف العادية. ولقد لوحظ أن الأشخاص الذين تعودوا على النوم بالأقراص المنومة يتعرضون للأحلام القلقة بل قد يتعرضوا إلى (الكوابيس) Night Mares. أما التجارب التي أجريت على القطط

فلقد أسفرت عن أن القطط المحرومة من النوم العميق أنها أكثر إثارة وثورة، وأنها تأكل بطريقة أسرع، أما الفئران فكانت تميل إلى القتال. والحقيقة أن الحرمان الكلي أو الانتقائي من النوم لم يكشف عن وظيفة النوم.

حركات النائم:

ولقد كشفت ملاحظة النيام أنهم يتحركون من 20 ـ 35 حركة في الليلة، وأنها ناتجة من انعدام الراحة إذا كانوا قلقين أو متضايقين فإنها تصل إلى 100 حركة في الليلة الواحدة.

لماذا نتحرك أثناء النوم؟

أجاب على هذا السؤال واحد من الحالات المترددة على عيادة المؤلف: إن معظم حركاتي من أجل الراحة وتغير الجانب الذي أشعر أنه ناله التعب وأنا أتحرك في الصيف أكثر من الشتاء للتخلص من حرارة الفراش، وتكثر هذه الحركات لما أكون قلقاً أو متضايقاً أو متوتراً أو ساعات لما أكون نمت على ذراعي مثلاً. وأنا باتحرك طول الليل إنما أو الليل أكثر، وفي حالة التعب الشديد أغط في نوم عميق ولا أتحرك وأنا ساعات أتحرك بإرادتي وأحياناً أخرى أتحرك دون أن أقصد ذلك. ولما أحلم حلم مزعج أشعر بالخوف وأتحرك وأنا أعتقد أنني أتحرك حوالي عشر حركات في الليلة.

تجارب القطط:

لقد تمت ملاحظة القطط أثناء النوم الخفيف ووجد أن رقبة القطة تظل متوترة أو مشدودة، أما في النوم العميق والذي يصاحب بحركة العين السريعة فإن العضلات تصبح مسترخاة استرخاءً تاماً وهذه هي الفترة التي تحدث فيها الأحلام.

وضع النائم:

ولكن دلت التجارب أيضاً أن ليس جميع الحركات من أجل تحقيق

الراحة. فلقد ذهب أحد علماء النفس التحليلي وهو، دانكل دونكل S. Dunkell الذي درس نوم مرضاه وقرر أن مواضع النوم تعكس التكوين النفسي والاتجاه نحو الذات ونحو العالم. ولقد ميز أربعة أوضاع يتخذها المريض أثناء نومه:

1 ـ الوضع الجنيني الكامل full - fetal:

وينام أصحاب هذا النمط على جنوبهم مع انحناء أجسادهم كما لو كانوا يكونون كرة حيث تثنى الرجلان من عند الركبة وتطبق الركبتان نحو الجسم في اتجاه الدقن مثل هؤلاء الأشخاص ينامون ويعيشون مثل البرعم المغلقة الضيقة. وقال في تفسير هذا الوضع أن هؤلاء الناس يبحثون عن الأمان والحماية.

2 ـ الوضع المنبطح prone position:

حيث ينام النائم ووجهه في مواجهة الفراش، الذراعان ممدودتان خلف الرأس، والرجلان ممتدان إلى الخارج. مثل هؤلاء الناس يحاولون أن يسيطروا على البيئة التي يعيشون فيها، يرغبون في السيطرة ويحتلون معظم الفراش وربما يشعرون على مستوى اللاشعور أنهم يستعدون لأحداث غير متوقعة حتى تلك الأحداث التي تحصل في إحلامهم.

3 ـ الوضع الثالث:

هو ما أسماه دانكل بالوضع الملكي Royal Position ويتسم أصحاب هذا الوضع بأنهم يتمتعون بالتكيف الجيد والكلام وأنهم اجتماعيون وغير منطويين، وتصور أنهم ينامون فعلاً مثل الملوك حيث يتحكمون في مسارهم وينامون على ظهورهم، بالمثل الأشخاص الذين كانوا أطفالاً محببين أو مفضلين أو كانوا مركز اهتمام الأسرة وكان أكثر الأوضاع شيوعاً ذلك الوضع الذي أسماه نصف جنيني Semi - fetalحيث ينام الشخص على جنبه» وركبته إلى أعلى جزئياً ويصفها «دانكل» بأنه إنسان متزن ويشعر بالأمان. إنه لا يحتاج أن يثني نفسه حتى يشعر بالأمان مثلما يفعل صاحب النوم الجنيني كما أنه لا يسعى إلى

السيطرة على كل الفراش كما يفعل صاحب الوضع المنبطح.

ولكن هذه التفسيرات السيكولوجية تحتاج إلى مزيد من البحوث العلمية للتحقق من صحتها أو بطلان لتفسير ذلك النشاط الذي يمثل على القليل ثلث حياتنا.

أثر العامل الاجتماعي في النوم:

يتأثر النوم ببعض العوامل الاجتماعية، فقد دلت دراسة أجريت على أطفال حول عادات النوم اليومية وتبين أن الأطفال من الممكن أن يلجأوا إلى النوم بسهولة أكثر وينامون لمدد أطول عندما يكون شخص معين يكلف برعايتهم عما لو كانوا تحت إشراف شخص آخر.

آثار الحروب:

لقد تبين من دراسة آثار الحروب على الجنود أن من أهم هذه الآثار صعوبة الحصول على التوازن النفسي، كذلك التهيج وحدوث الاضطرابات في النوم. كما لوحظ عليهم تكرار الأحلام المزعجة (الكوابيس) Night - Mares أثناء النوم بحيث كانوا يشعرون بالخوف من الذهاب إلى النوم، فقد كانت أحلامهم تدل على خبرات الحرب المروعة.

أثر العقاقير:

تستخدم العقاقير المنومة لمساعدة الكائن الحي على النوم بينما العقاقير المنبهة تزيد من ساعات اليقظة، ولا ينصح باستعمال أي من النوعين إلا في الظروف التي يصفها الطبيب.

نشاط المخ أثناء النوم:

تعمل التكوينات الشبكية التي هي مركز النخاع Medulla على تنظيم دائرة «النوم ـ اليقظة» ـ كما لو كانت الشرطي الذي ينظم حركة المرور، حيث تستقبل

المعلومات ثم تصنّفها قبل أن ترسلها إلى المراكز العليا في المخ طبقاً لأهمية المعلومات. أما إذا أصيبت هذه التكوينات الشبكية بالتدمير فإن الحيوان يذهب إلى حالة دائمة من النوم تلك الحالة التي لا يمكن إيقاظه منها مهما بلغت شدة الميزات.

من الجدير بالملاحظة أن الحيوانات والطيور كالقطط والفئران تنام كما يمكن تحديد بداية النوم ونهايته ومدته. وبالطبع لا يتذكر الناس خبراتهم أثناء النوم ولم يكن هناك من وسيلة سوى الاعتماد على الخبرة الذاتية للنائم نفسه ولذلك تأخرت دراسة النوم حتى استطاع علماء الفسيولوجيا دراسة النشاط الكهربائي في المخ عن طريق دراسة الإشارات الناتجة عن هذا النشاط التي أمكن التقاطها عن طريق وضع أقطاب وأشرطة على فروة الرأس. ويطلق على هذا الجهاز (E.E.G) Electroene phalograph تلك الإشارات التي أوضحت أن المخ لا يمكن أن يكون ساكتاً. وتظهر الموجات المخية حتى في أعمق حالات النوم وإن كانت قوة الموجات وسرعتها تختلف أثناء النوم. وهناك أيضاً فروق في هذه الموجات في الأجزاء المختلفة من المخ.

المشي أثناء النوم أو التجوال الليلي Sleep Walking هو شكل من أشكال الغفوة الجوالية ينتشر في حالات الهيستيريا Hysteria ويعتبره بعض علماء النفس مجرد اضطراب بسيط في الشخصية فتمتاز شخصية الفرد الجوالي بسمات الشخص الهيستيري من حيث الاتسام بعدم النضوج Immaturity وشدة القابلية للإيحاء high susceptibility حيث يؤثر فيه الايحاء تأثيراً كبيراً ولديه وجهة نظر مركزة نحو الذات أو وجهه نحو الذات. ويظهر المشي أثناء النوم في مرحلة المراهقة أكثر ما يظهر أما بالنسبة للأشخاص الذين لا يستمر عندهم هذا الاضطراب إلى مرحلة الرشد فإنهم يفلحون في حل صراعاتهم واحباطاتهم، أما اللذين يفشلون في ذلك فإنهم يتحولون إلى الهيستيريا في مرحلة الرشد.

وتبدو هذه الظاهرة عندما يستيقظ النائم من نومه بينما تكون عيناه نصف مفتوحة ويبدأ في التحرك. أما الأنشطة التي ينغمس فيها فغالباً ما تكون أنشطة رمزية Symbolic معبرة عن صراعاته. وفي مرحلة المراهقة تدور هذه الصراعات حول الجنس، ولا سيما عملية الاستمناء. وخلافاً لما هو شائع بين العامة، فإن إيقاظ النائم لا يؤدي إلى إيذائه، ولكنه قد يؤذي نفسه في أثناء النوبة.

ومهما كان فإن المشي أثناء النوم يبلغ من الخطورة ما يدعو إلى ضرورة العرض على الطبيب النفسي لتلقي العلاج اللازم لإعادة المريض لحالة السواء. فحالة الجوال الليلي عبارة عن تغير يطرأ على حالة الوعي مثلها مثل فقدان الذاكرة علماً بأن الهيستريا نوعان الأول عبارة عن تغيرات تطرأ على حالة الوعي كما هو في فقدان الذاكرة والتوهان والمشي أثناء النوم. ويطلق على هذا النوع اسم الهيستريا التفكيكية. ثم هناك الهيستريا التحولية هي عبارة عن شلل يصيب الأطراف. وفقدان الاحساس وهي من الاضطرابات الحسية التي لا ترجع إلى مرض عضوي إنما هي مرض وظيفي. ويعد المشي أثناء النوم Sleep walking من ضروب وجود الأفعال التفكيكية Dissociative وتظهر هذه الحالة وكأن عقلاً غير العقل المعروف يسيطر على الحركات الجسمية للمريض بينما يكون عقله الواعي نائماً.

لقد ثبت أنه في أثناء المشي أثناء النوم، كواحد من ردود الفعل التفكيكية تصبح الأفعال المحبوسة قوية لدرجة أنها تحدد سلوك الفرد أثناء النوم. قد تحدث هذه النوبات كل ليلة وقد تحدث دون انتظام ولكن تزيد شيوعها بين المراهقين وإن كانت توجد أيضاً لدى الكبار بنسبة تصل إلى 5٪ حيث قرر Jorgensan & Jenness أنهما وجدا 5٪ من مجموع 1808 من الطلاب الجدد في الجامعة قرروا أنهم قد مشوا أثناء النوم. ينام الفرد بصورة عادية ولكن قد يستيقظ أحياناً. ويقوم ببعض الأنشطة كأن ينتقل إلى حجرة أخرى داخل المنزل

وقد يغادر المنزل كلية وقد يقوم بأنشطة أكثر تعقيداً ثم يعود إلى فراشه وفي الصباح لا يتذكر شيئاً.

في أثناء النوبة تكون عيناه مفتوحتين نصف فتحة أو مفتوحة كلية ويتحاشى العوائق ويستمع إلى من يكلمه ويطيع الأوامر التي يسمعها، ولكنه يفيق مندهشاً! ومرتبكاً لوجوده في مكان غير متوقع، وقد يتعرض للأذى أو الارتطام بالسيارات. . . الخ.

مرض النوم:

قديماً كان يشار إلى ما يعرف باسم مرض النوم أو المرض النومي Sleeping sickness حيث كانت تبدو علامات البلادة والنعاس على المرضى وينامون لفترات طويلة قد تصل إلى أسابيع كاملة. ويدخل المرض النومي ضمن التهابات الدماغ أو التهابات الغشاء السحائي Encephalitis & meningitis.

والتي تصيب الدماغ نتيجة دخول فيروسات تحملها الحشرات مثل البعوض أو بعض الحشرات القارضة التي تمتص الدم. Ticks. أما فيما يتعلق بالمرض النومي الناتج عن التهابات الدماغ والذي يؤدي إلى حدوث تغيرات متعددة في شخصية المريض وحتى الحالات المزمنة يبدو المريض نائماً ومتلبداً طول الوقت ولكن هنا المرض لم يعد شائعاً في أوربا في الوقت الحاضر أو في الولايات المتحدة بعد الحرب العالمية الأولى حيث أصبح نادراً جداً ما عدا في بعض أجزاء من العالم وبخاصة بعض أجزاء من القارة الأفريقية فهو لا يمثل سوى 1٪ من مجموع نزلاء المستشفيات العقلية الأمريكية وعلى الرغم من أنه لم يختص بأرباب عمر معين إلا أنه يوجد أكثر بين الأطفال والراشدين الصغار.

سيكولوجية نوم الأطفال

لقد أثارت ظاهرة النوم دهشة الإنسان منذ القدم وتعجبه، بل أثارت حيرته وتأمله في تفسيرها ومعرفة أسبابها وكنهها واكتشاف غموضها. وحار في فهم الفرق بين حالة اليقظة والوعي وحالة النوم أو اللاوعي وقارن القدماء والأجداد بين حالة النوم وحالة الموت واعتبروا النوم اختفاءاً مؤقتاً للروح، واعتبروا أنها تصعد في مكان ما ثم تعود أدراجها عند الاستيقاظ. كذلك أدى اصطحاب النوم لظاهر الأحلام إلى إثارة مزيد من دهشة الإنسان وفضوله لمعرفة أسرار الحياة والموت أو الفناء والأحلام والتفكير والوعي واليقظة.

اعتقد القدماء أن الموت اختفاء كلياً للروح، أما النوم فهو اختفائها اختفاءاً جزئياً، وكانوا يفسرون الأحلام بأن الروح تترك البدن في أثناء النوم لكي تنطلق بمفردها مرحة مسرورة بعيدة عن قيود البدن وأغلاله. والآن ولقد ابتعدت فكرة الروح من مجال التفسيرات العلمية وحلت محلها تفسيرات تقوم على أسس آلية في تفسير وظائف الإنسان. ومن تلك النظريات القول بأن جسم الإنسان يعتريه التعب والإرهاق بما في ذلك جهازه العصبي ويتملكه الإنهاك بعد القيام بالعديد من الأنشطة الذهنية والعضلية ومن ثم لا بد أن يسترد طاقته المفقودة من ثنايا فترة من السكون أو الهدوء أو الخمود. وهناك فرض مؤداه أن حالة التعب هذه تؤدي إلى تراكم السموم في الجسم وهي التي تنتج بدورها من نشاط العضلات والجهاز العصبي لقد سجل بعض العلماء وجود تغييرات أساسية على خلايا لحاء المخ عند الكلاب التي حرمت من التمتع بالنوم لمدة وصلت إلى أسبوع كما لاحظوا أن الكلب النائم المستريح إذا أعطى حقنة من السائل المخي

الشوكي من كلب آخر محروم من النوم شعر الكلب بالرغبة الشديدة في النوم ذلك لأن هذا السائل نقل الإحساس الشديد بالنوم من الكلب المحروم منه إلى الكلب النائم.

ولكن اللغز المحّير هو ما هو النوم ولماذا ينام الناس وكيف يمكن تفسير النوم فسيولوجيا ونفسياً وعقلياً؟

هناك نظرية مؤداها أن (وجود شحنة من الاحساسات السمعية والبصرية والذوقية والشمية) هي التي تسبب حالة اليقظة. وتؤيد هذه النظرية حالة مريض كانت له أذن واحدة وعين واحدة وعندما كانتا تغلقان تماماً كان يسبح في نوم عميق لا يستيقظ منه إلا بعد رفع الغطاء الموضوع فوقهما. ولكن هذه الحالة لا تكفي لتأييد هذه النظرية تأييداً كاملاً نظراً لما كان يعاني منه هذا المريض من شذوذ في قواه الحسية وفي جهازه العصبي.

كذلك فإن النظرية التي تعزي النوم إلى حالة التعب Fatigue لا تفسر لماذا لا ينام الناس الذين يجلسون ساكتين لا يفعلون شيئاً مدداً أقل من أولئك الذين يقومون بأعمال شاقة. ذلك لأنه إن كان حقاً؟ فإن الناس الذين يتعبون أكثر ينامون أكثر. أما النظرية الثانية فهي تتحدث عن اليقظة وترى أن سببها يكمن في استقبال الحواس لحشود من المثيرات والمنبهات الخارجية، ولكنها لا تتحدث عن النوم في ذاته، وعلى كل حال يميل العلماء في الوقت الحاضر إلى اعتبار النوم حالة خاصة لدى الكائن الحي تتميز بقلة النشاط النسبي وانخفاض الوعي أو الادراك أو الشعور وانخفاض استجابة الفرد للمثيرات الخارجية كالمثيرات السمعية أو الضوئية.

ولا شك أن النوم هو أعظم أشكال الراحة حيث لا تستريح العضلات الإرادية والعينين وحدهما بل يحدث هبوطاً أيضاً في الأعضاء وهي الأنشطة الأخرى فالدورة الدموية Circulation وكذلك التنفس تنخفض معدلاتهما ويستهلك البدن طاقة أقل بدليل انخفاض عملية الأيض Hetabolicrate ومن ثم

فإن مزيداً من الطاقة يتوفر لعملية النمو growth أن النوم هو أحد وجها دائرة النوم ـ اليقظة Sleep - Wafulness sycle هذه الدائرة هي عبارة عن نموذج موروث من التبادل بين الراحة والنشاط. في الطفل حديث الولادة يتم التحكم في يقظته عن طريق ما تحت القشرة المخية ويؤدي التعب أو الانخفاض الدائري لأنشطة هذا النظام التحت لحائي Subcartical system يؤدي إلى النوم ويتم تنظيم هذه الدائرة طبقاً لحاجات الرضيع من الطعام والماء ويسيطر عليها جانب النوم. ويتقدم الطفل في العمر وينضوج اللحاء المخي Cerebral Cortex وبتراكم وتجمع الخبرات يظهر نسق جديد يوجد أو يوائم بين فترة النوم وفترة اليقظة بحيث تطول فترات اليقظة.

وترتبط هذه الدائرة بدورة الليل والنهار وبتغيرات الضوء والحرارة وبالأحوال الاجتماعية وجداول العمل اليومي تلك التي توفر إثارة للأنشطة كالضوضاء والاتصالات الشخصية. ويرتبط الاستعداد أو التهيؤ الفيزيقي للنوم بانخفاض درجة حرارة الجسم في وقت معين، ولكنه يختلف باختلاف الأفراد. والمطلب العام على كل حال هو الانتظام في توقيت الأنشطة اليومية كالأكل والاستحمام واللعب والعمل ذلك النظام الذي يتبع في أول الأمر حاجات الطفل الفيزيقية وبعد ذلك يخضع لتكيف الطفل مع الأوضاع في الأسرة ثم الأوضاع في المجتمع الذي يعيش وينمو فيه. وعندما يذهب الطفل إلى المدرسة يخضع إلى نظام يقوم على أساس الحاجة الداخلية وخبرات الطفل. وعلى حد قول عالم النفس (جيزيل) فإن الطفل يظل في حاجة إلى أن يتعلم النوم من سن الخامسة إلى سن العاشرة. وكان «جيزيل» يرى أن عملية النوم عملية معقدة وتمر بعدة مراحل. كما كان يرى أن الطفل يواجه كثيراً من الصعوبات عند الذهاب إلى النوم، ويتطلب كثيراً من المساعدات من والديه. وما يزال وقت الذهاب إلى النوم يمثل بالنسبة للطفل فرحة الالتصاق بينه وبين الوالدين. وبنمو استقلالية الطفل ربما يرفض الذهاب إلى النوم ليس من أجل مقاومة النوم في

ذاتها، ولكن لفرض إرادته على الآباء. وبوصول الطفل إلى سن الرابعة عشر على حد قول جيزيل وزملائه Gesell فإن الطفل يتحمل مسؤولية الذهاب إلى النوم في المواعيد المحددة ويفهم حاجته إلى النوم بنفسه. وببلوغه سن الخامسة عشر يصبح لمفهوم الحاجة إلى النوم تأثيراً كبيراً. وجدير بالذكر أن يدرك الآباء والأمهات أن النوم من حيث نوعه ومقداره خلال سنوات النمو يختلف من طفل إلى آخر ويختلف عند الطفل الواحد باختلاف عمره ولذلك فلا مجال لقلق الأمهات إذا لم يتبع الطفل النموذج الشائع. فبعض الأطفال يعتبر النوم بالنسبة لهم راحة كاملة، ومن ثم يستيقظون وهم يشعرون بالراحة، بينما هو بالنسبة للآخرين لا يمثل خبرة الراحة أو الاستشفاء. وقد لا يستيقظ الطفل منتعشاً بعد ليلة من النوم إذا لم تكن هادئة أو مريحة أو إذا لم يحصل على قسط وافر من النوم. كذلك فإن الطفل لا يرقد ساكتاً كلية وإنما هناك حركات تختلف من طفل إلى آخر ومن ساعة لأخرى من ساعات النوم ومن ليلة لأخرى. وبالطبع يرجع بعض هذه الحركات من النوم لفترة طويلة في وضع واحد. وعلى ذلك فالحركات تمنع من وجود ضغوط على بعض العضلات ومن هنا فإنها تساعد على حصول النوم المريح وقد تكون الحركات الزائدة عن الحد دليلاً على التعب.

وتختلف كمية النوم اللازمة باختلاف السن، فهي تقل بتقدم الفرد في العمر، فالطفل الصغير يقضي معظم وقته نائماً، وكلما نما كلما زادت ساعات اليقظة عنده. وفي سن ما قبل المدرسة ينام معظم الليل ويأخذ سنّة من النوم صغيرة nap خلال النهار. وعند الذهاب إلى المدرسة قد تلغى هذه «السنة من النوم» أما تلقائياً أو بسبب الذهاب للمدرسة. وهناك بعض المدارس التي تقدر أهمية إعطاء فترة قليلة من النوم لتلاميذها ومن ثم توفر لهم ذلك ضمن الجدول الدراسي.

وطبقاً لما قرره «ديسبيرت» «Despert» فإن الطفل قبيل سن المدرسة ينام 11,25 ساعة من مجموع الـ24 ساعة يومياً. ولا يمكن وضع قاعدة تعسفية

للأطفال الأكبر من ذلك إذ يتوقف ذلك على تكوين الطفل الفيزيقي والعاطفي ومعدل سرعة النمو عنده، وجدول نشاطه اليومي ومدى ما يلقى من إشباع واهتمامات نحو الحياة. فهناك الطفل الذي يستيقظ من تلقاء نفسه ويذهب لفراشه تلقائياً ويشعر بالحيوية ويقوم بأعباء اليوم بكفاءة، وهناك الطفل الذي يحتاج إلى من ينادي عليه ويلح في النداء في كل صباح والذي يجد صعوبة بالغة حتى يستغرق في النوم والذي يحتويه التعب والارهاق مبكراً في يومه العملي. مثل هذا الطفل يحتاج إلى إعادة تنظيم جدوله اليومي ربما يحتاج لمزيد من النوم. والأطفال سريعوا النمو يحتاجون إلى ساعات نوم أطول. ولذلك يحتاج المراهق لكمية كبيرة من النوم. والأطفال سريعوا النمو بالكسل لأنهم ينامون حتى ساعة متأخرة من النهار، ولكن ذلك النوم قد يكون تعبيراً عن حاجة حقيقية. ومن ثم يلزم أن ينام المراهق مبكراً طالما كان عليه أن يستيقظ مبكراً للحاق بمدرسته. ولقد قرر جيزيل وزملاؤه أن ساعة النوم تتأخر بنحو نصف ساعة كل سنة حتى تصل إلى الساعة 11، وذلك من واقع ملاحظته لأطفال من سن 10 ـ 16 سنة.

وتتوقف عادات النوم لأطفال سن المدرسة على الخبرات المتراكمة من السنوات السابقة. فالتعب الطبيعي والمعقول، ولكن دون الإثارة الزائدة عن الحد، والنشاط والسعادة اليومية كلها تعد أساساً للنوم الجيد. ولذلك يقال أن الطفل يأخذ يومه معه إلى الفراش ومعنى ذلك إشباعاته وإحباطاته وتعامله مع الآباء والزملاء ومع المدرسة وقلقه، ومتاعبه ومخاوفه وتوتراته وصراعاته ومشاكله، ومقدار ما حصله من أفراح وآمال. كل هذا يحدد نوع النوم الذي سينعم به الطفل. ومما يساعد على التمتع بنوم جيد تحديد ساعة للنوم ثابتة، ولكنها غير جامدة تناول وجبات معقولة ومعتدلة، التمتع بجو من الاسترخاء قبل النوم ووجود مكان للنوم خالياً من الضوضاء وغير ذلك من المثيرات الخارجية وخاصة تلك المثيرات غير المألوفة، وتوفر عناصر الراحة، كوجود مخدع مريح وغطاء دافيء ولكنه ليس ثقيلاً وملابس خفيفة ولكنها دافئة أيضاً

يمكن تحقيق كثير من ذلك إذا كان للطفل مخدع خاص به.

أما فيما يتعلق باتجاه الطفل نحو الذهاب إلى الفراش، فإنه يتوقف على اتجاه الأسرة كلها نحو هذا. فهناك أسر لديها اتجاهات ايجابية نحو النوم، ومن ثم فإنها تغرس نفس هذا الاتجاه في نفس أطفالها. كما أن هذه الاتجاهات قد تنبع من العلاقة السائدة بين الآباء والأطفال ومن المشاعر المتبادلة بينهم. قد تتكون الاتجاهات غير المرغوب فيها من جراء دكتاتورية الآباء الزائدة أو سلطة الآباء الأزيد من اللازم وقلة الإرشادات أو التوجيه وثقل شعور الطفل بالمسؤولية عن سلوكه والحديث الزائد عن الأرق أو الخوف من الظلام أو الإحساس بالعقاب عند الذهاب للنوم.

ويرفض الطفل الذهاب إلى النوم إذا أحس أنه إذا فعل ذلك فلسوف يحرم من التمتع بشيء ما. فقد يشعر أنهم يخدعونه ويضعونه في الفراش بينما يظل الباقون يستمتعون بنشاطهم الليلي كمشاهدة التليفزيون.

وهكذا تتضح أهمية النوم في تحقيق شعور الطفل بالسعادة والرضا والنشاط والحيوية والراحة الجسمية والذهنية، ولذلك من الأهمية بمكان أن يتمتع أطفالنا بنوم هادىء مستقر مريح ويتطلب ذلك إشباع حاجات الطفل من الطعام والشراب قبل الذهاب للفراش وتوفير الدفء والهدوء، وعدم إرغام الطفل على النوم كوسيلة لعقابه حتى لا يرتبط في ذهنه فكرة النوم بفكرة العقاب ومن ثم يكره فكرة النوم. وإنما ينبغي أن يقتنع أنه ينام لكي يستريح وأنه بذهابه إلى النوم لن يفقد التمتع بأي شيء ثمين وأن النوم يفيد في الصحة والحيوية والنشاط.

ولخلو الطفل من التوترات والأزمات والصراعات النفسية أو الآلام الجسمية قيمة كبيرة جداً في التمتع بنوم صحي سليم.

كذلك فإنه لا ينبغي تشجيع الطفل على تكوين عادة النوم أزيد من اللازم.

الفصل السادس

دراسة الاحباط والعنف

* الشعور بالإحباط.
* سلوك العنف.
* الأسباب النفسية للجريمة.
* المشكلات السلوكية عند الأطفال.
* عقدتا أوديب وإلكترا.
* مشكلة السرحان وشرود الذهن.
* نزعة النرجسية.



التعريف الاجرائي:

من الضروري للدارس أن يضع يده منذ البداية على تعريف المصطلحات والمفهومات والظواهر التي عليه أن يدرسها، ذلك لأن التعريف بمثابة المرشد أو الإشعاع الضوئي أمام الدارس. وفي مجال علم النفس نهتم بنوع خاص من التعارف هو التعريف الاجرائي الذي يصف الظاهرة بارجاعها إلى الوحدات السلوكية الجزئية التي تتكون منها أو المواقف التي تظهر فيها. ومن هناكان التعريف الاجرائي الشهير للذكاء مثلاً هو أن الذكاء ما تقيمه اختبارات الذكاء. وتتضمن تلك الاختبارات مواقف جزئية محددة كالمسائل الحسابية وغيرها والتي يتعين على الفرد حلها.

وعلى غرار هذا نبحث في تعريف الاحباط. وهناك صعوبة تواجه وضع تعريف اجرائي للاحباط، لأنه يشير إلى شيئين مختلفين تماماً هما:

(أ) يشير إلى الانفعال أي الاستجابة التي تتصف بالاحباط والشعور بالفشل.

(ب) قد يشير إلى موقف Situation أي موقف مثير أو موقف يتضمن مثيرات.

البحث عن علة السلوك:

ولكننا نستطيع أن نقول أن الموقف الذي يؤدي إلى الاحباط هو موقف تهديدي معوق أي يتضمن تهديداً أو خطراً على حياة الفرد Thwarting. ومعروف أن معظم سلوك الكائن الحي يتمركز حول هدف معين Agoal أو

يسعى لتحقيق تعزيز ما أو الحصول على مكافأة ما. وفي ميدان البيولوجيا أو علم الحياة قد يحدث أن حدثاً مستقبلياً قد يؤثر في حدث ماضي أو يؤثر في هدف من الأهداف الماضية أي في السلوك الذي حدث قبل الهدف.

ومعنى هذا أننا نضع سبب السلوك بعد السلوك، وليس قبله، ومعنى ذلك أنه بدلاً من العلاقة العامة والشهيرة وهي علاقة السبب والنتيجة أو العلة والمعلول فإننا نضع علامة المعلول والعلة أو النتيجة والسبب.

العوامل المهيئة والمهيّرة في نشاة الاضطراب النفسي:

ولكن هذه العلاقة لم تعد مقبولة في العلم اليوم، كذلك فإننا في علم النفس الحديث نبحث عن سبب السلوك إما في الوقت الذي يحدث فيه السلوك أو في وقت ما قبل حدوث السلوك. وحتى إذا افترضنا وجود سبب ما في ماضي الكائن الحي يدفعه للسلوك الراهن، بمعنى وجود سبب تاريخي فإننا نفترض أن بقية ما بين هذا السبب التاريخي ما زالت باقية وأن هذا الأثر الباقي ما زال حاضراً في لحظة السبب المهير أو المفجر الحقيقي Precipitating. ومعروف أن السبب المفجر أو المهير أو المعجل بحدوث السلوك يكون كالشرارة التي توضع فوق البارود الجاف المهيىء للانفجار وهذا السبب بمثابة القشة التي قصمت ظهر البعير أو النقطة التي ملأت المحيط أو الشرارة التي أشعلت النار وأحدثت الانفجار. ومن ذلك وفاة أحد الأقارب أو الافلاس الاقتصادي أو فقدان الوظيفة أو الفشل في الحب والغرام أو الخيانة الزوجية... الخ.

وقد يبدو السبب المهير أنه يقفز بسرعة ليأتي بالسلوك، ولكن الحقيقة أن وراء السبب المهير تكمن سلسلة من العوامل السببية المهيئة أو الاستعدادية التي يجعل الفرد مستعداً ومهيأ للانهيار أو للإصابة بالمرض. ومن هذه العوامل الاستعدادية المهيئة الضغوط النفسية والاجتماعية الطويلة أو خبرات الفشل والاحباط أو الحرمان الطويل أو القسوة والمعاناة... الخ.

وعلى هذا فالآثار أو النتائج الراهنة أو الحاضرة، وكذلك الأحداث الماضية، من خلال نتائجها، تؤثر في السلوك الراهن، ولكننا لا نستطيع أن نقول إن الهدف يؤثر في السلوك السابق عليه. فالهدف لا يمكن أن يسير في تأثيره إلى الوراء أو إلى الخلف أو يمشي القهقرى لكي يؤثر في السلوك الماضي. ذلك لأن الماضي مضى وانقضى ولا سبيل للتأثير فيه. فالمستقبل لا يؤثر في الماضي، والإنسان لا يستطيع أن يتحكم في ماضيه إلا من خلال الحكم الحاضر على هذا الماضي، فأنا أستطيع أن أكون راضياً وفخوراً بماضي أو لا أرضى عنه.

السلوك من أجل التعزيز:

عندما نلاحظ سلوك الكائن الحي فإننا نلمس أن هذا السلوك يتوقف أو يتغير عند نقطة معينة. هذه النقطة تقع عند حدوث التعزيز أو المكافأة Reinforcement والتعزيز هو الهدف الذي يسعى إليه الكائن الحي. فإذا أطلقنا فأراً ليجري في أحد ممرات متاهة ما ووضعنا في آخرها طعاماً مما يشتهيه الفأر فإنه يظل يجري حتى يصل إلى الهدف أي إلى التعزيز أي إلى الطعام وعنده يتوقف عن الجري.

ونستطيع أن نلاحظ سلوك الفأر منذ اللحظة التي نضعه فيها في الممر حتى يصل إلى الهدف أو إلى الطعام. ونستطيع أن نغير ونبدل في العوامل والمتغيرات المتضمنة في هذاالموقف التجريبي. ونستطيع أن نغير ونبدل في العوامل والمتغيرات المتضمنة في هذا الموقف التجريبي، فنستطيع مثلاً أن نغير من حجم ونوع المثير، ونلاحظ تأثير هذا التغيير على سلوك هذا الفأر أي ندرس أثر حجم المكافأة على استجابة الجري هذه، بمعنى أننا نبحث أثر تغيير حجم المكافأة على سلوك الفأر في المحاولة القادمة أو المقبلة، وليس على المحاولات السابقة على تعديل حجم التعزيز.

وجود عوائق أمام السلوك:

وفي ضوء هذه المقدمة حول السلوك الهادف للفأر، أي السلوك الذي يستهدف الفأر من ورائه الحصول على المكافأة أو الطعام نستطيع أن ننظر في تعريف اصطلاح الاحباط.

فإذا افترضنا أن الفأر جرى في الممر عدداً من المرات، وكان في كل مرة يحصل في النهاية على المكافأة أو التعزيز، فماذا يحدث إذا وضعنا في الطريق حاجزاً يحول دون وصول الفأر إلى الطعام؟ في هذه الحالة ماذا نتوقع من الفأر أن يفعل؟ أنه يظهر علامات تدل على المضايقة كأن يخربش في هذا الحاجز أو يعضه. وقد يأخذ في الذهاب والاياب في عصبية وهياج داخل الممر. هذا الانفعال الذي يبديه الفأر نسميه «الاحباط» ونسمي الموقف التجريبي هذا موقفاً مهدداً. وهنا نستطيع أن نضع تعريفاً اجرائياً للاحباط Operational definition فإذا تعرض الفأر لمحاولات ناجحة في السلوك الهادف أو السلوك الهداف أو السلوك الموجه لهدف ما إذا وضعنا حاجزاً بحيث يعجز الكائن الحي أو يعاق عن مواصلة التقدم نحو الهدف وإذا أظهر علامات انفعالية، فإننا نقول إن الكائن الحي في حالة احباط، ولا شك أن مثال الفأر هذا يوضح حالة الاحباط وطبيعتها بالنسبة لغيره من الكائنات الحية في جميع المواقف الاحباطية.

فالاحباط يحدث عندما تحصل إعاقة أو تهديد للنشاط الموجه بهدف ما Goal directed activity وعندما يثار أو ينساب السلوك الانفعالي.

العالم مليء بمواقف الاحباط:

والعالم الخارجي مليء بالاحباط من حولنا. فالطالب يستهدف أن يختار امتحاناته وينجح في مقرراته الدراسية، ولكنه غالباً ما يواجه الحواجز أو السدود أو الموانع والعقبات، من بين هذه السدود الامتحانات. فكل امتحان يمثل موقفاً مهدداً. والجميع يعرف أن الطلاب يصبحون أكثر انفعالية قبل الامتحان.

فإذا حدث أن كان الأستاذ غامضاً إزاء عرض بعض الموضوعات، فإن الطلاب يكونون أقل تسلحاً أو تساهلاً إزاء هذا الغموض، وتظهر ثورة غضب الطلاب وعدم شعورهم بالراحة، تظهر هذه الانفعالات في هذا الوقت الحساس القريب من الامتحانات عما لو كان هذا الغموض قد ظهر بعيداً عن الامتحانات. ومن هنا كان الامتحان يمثل الموقف المهدد أو المشير المهدد وكانت انفعالات الطلاب عبارة عن الاحباط.

الفشل يقود للنجاح:

ولكن الاحباط يعمل على إثارة السلوك وجعله أكثر حيوية. وكما يقولون: الفشل يقود للنجاح. أو أننا نأخذ من فشلنا عبرة وعظة ودافعاً لنجاحنا في المستقبل. فالاحباط يعد باعثاً أو دافعاً أو حافزاً على بذل مزيد من الجهد. لقد وجد أن الاحباط يقوي من استجابة الكائن الحي. فالإنسان الجائع أو المحروم من الطعام لمدة طويلة يجري مسرعاً عائداً إلى بيته حيث يوجد الطعام. والعامل المحروم أو الفقير والمحتاج إلى المال يجري مسرعاً لعمله للحصول على ما يحتاج من المال. والطالب المحتاج إلى المؤهل الدراسي يبذل مزيداً من الجهد للحصول عليه.

تأثير الجوع أو الحرمان من الطعام:

ولقد تأيدت هذه الحقيقة من خلال التجارب التي أجراها «أمسل» AMSEL وزملاؤه على الفئران. وفي هذه التجارب أزالوا العامل المهدد. ولقد استعملوا جهازاً يتكون من ممرين يوصلان إلى بعضهما البعض في صندوق الهدف Goal - Box بحيث يكون الصندوق الأول يمثل نقطة البداية للصندوق الثاني. ولقد تم حرمان الفئران في هذه التجربة لمدة 22 ساعة، وقامت هذه الفئران بثلاث محاولات في اليوم لمدة 28 يوماً مع وجود الطعام في كلا الصندوقين. وكان على الحيوان أن يجري في أحد الممرات ويأكل الطعام في

صندوق الهدف رقم واحد، ثم كان عليه أن يجري مباشرة في الممر الثاني للوصول إلى الطعام في صندوف الهدف الثاني. وفي اليوم التاسع والعشرين وفي الأيام المقبلة تمت إزالة الطعام من صندوق الهدف الأول في منتصف المحاولات، بينما ظل الطعام موجوداً في الصندوق الثاني. واهتم الباحثون بقياس استجابة الحيوان، وكانت هذه الاستجابة المقاسة عبارة عن طول الوقت الذي يستغرقه الحيوان في الرجوع من الممر الثاني. ولقد لوحظ انخفاض هذا الوقت مما يدل على أن الحيوان المحبط كان يجري أسرع من زميله المشبع.

وكثيراً ما يتردد أن الحياة تصبح أكثر سعادة ومتعة إذا تخلصت من مواقف الاحباط. ولكن لسوء الحظ لا يمكن التخلص من هذه المواقف فهي حتمية في هذه الحياة، وبالمثل الانفعالات التي تثيرها أو التي تتولد عنها.

عوائق السلوك الحر:

حتى الطفل الصغير لا يبقى كثيراً من الوقت حتى تواجهه العقبات والعوائق والحواجز والسدود. فإذا لاحظت طفلاً صغيراً يتعلم تناول الطعام باستخدام أدوات المائدة فإنك تلمس الانفعالات التي يعبر عنها بقوة والتي تصاحب عملية التعلم هذه. فالطفل في الغالب يفضل أن يتناول طعامه بيديه وأن يقذف إلى فمه أو ينشره في أرجاء الغرفة، ولكن الكبار يقفون له بالمرصاد لمنع هذا السلوك الحر. هؤلاء الكبار يمثلون سدوداً أو عوائق يحب الصغير أن تزال من أمامه. ومن هنا يشعر الصغير بالاحباط. وبالمثل موقف تدريب الطفل على قضاء حاجاته يمثل موقفاً مهدداً آخر. وبالمثل كثير من مواقف التفاعل الاجتماعي. فالناس الآخرون يقفون في مواجهة قضاء حاجاتنا. يقفون في طريقنا يمنعوننا من الحصول على ما نشاء كيفما نشاء ومتى نشاء وأينما نشاء.

الإعاقة تبعث على الابداع:

وتعتبر مواقف التهديد أو الإعاقة مثيراً قوياً للابداع والخلق والابتكار

Greativity وسلوك حل المشاكل Problem - solving والحقيقة أن موقفي التهديد وحل المشاكل متشابهان إلى حد كبير بل هما في كثير من الأحيان متطابقان Identocal ففي كلاهما يوجد حائل دون تحقيق الإنسان لأهدافه Barrier. هذا العائق يتعين التغلب عليه. فإذا لم يكن هناك مواقف مشكلة، فلن يكون هناك بالطبع حلول، وبدون وجود حلول للمشاكل فإن حضارتنا سوف تبقى ساكنة أو جامدة Static وبلا تقدم أو نمو أو ازدهار. والانفعال المصاحب للمشكلة قد يكون مرغوباً فيه أو محبوباً لأنه يعد دافعاً للسلوك الايجابي. والاحباط يعمل عمل الحافز ويقوي من استجابتنا بل إنه يستدعي كثيراً من الاستجابات الجديدة تلك التي تساعد في حل المشكلات. وهنا يطلق العامة كلمة قلق Worry ليدلوا على الاحباط، والقلق بهذا المعنى يعمل عمل الدافع Motivating function ولكن من المعروف إن القلق إذا زاد عن الحد يصبح عائقاً للسلوك ومعطلاً لايجاد الحلول الملائمة للمشكلات. ولذلك فإن قدراً بسيطاً من القلق يعد بمثابة الشعور بالتحمس للقيام بعمل ما. فالطالب إذا لم يقلق فإنه لن يحصل على تقديرات عالية. وهنا نتساءل عن مصادر التهديد أو الإعاقة؟.

مصادر التهديد أو الإعاقة:

يقسم علماء النفس مصادر التهديد إلى نوعين:

(أ) مصادر بيئية.

(ب) مصادر شخصية.

العوائق البيئية للسلوك الهادف مفروضة فرضاً قوياً من ذلك تعرض الإنسان لأداء امتحان ما، ومن ذلك أيضاً الحرب. فإذا تصورنا شاباً ناجحاً في حياته المدنية سعيداً في وظيفته التي يكسب منها كسباً طيباً وسينال عدة ترقيات فيها، فإن الحرب يعد عائقاً له إذا استذعي للخدمة العسكرية وترك نجاحاته

المدنية. والافلاس الاقتصادي يعد عائقاً. وإذا استوقفك رجل الشرطة في أثناء عودتك بعد يوم حافل بالعمل الشاق فإنك تواجه عائقاً في هذه الحالة. وإذا فاجأتك الأمطار الغزيرة فحالت بينك وبين رحلة عمل هام، فأنت تواجه عائقاً محبطاً. بل إن اختفاء الهدف نفسه يعد عائقاً. كأن تذهب للمقابلة للحصول على وظيفة معينة ثم يتبين لك أن الوظيفة قد شغلها شخص آخر. وهكذا يبين لنا أن مواقف الحياة مليئة بالعوائق والسدود والحواجز التي تحول دون وصول الإنسان لما يبتغي.

أما السدود الشخصية فمنها العجز أو الضعف في استعدادات الفرد Aptitude deficiencies. فإذا أراد الطالب الالتحاق بكلية الطب مثلاً ولم يكن يحظى بقدر كاف من الذكاء فإنه لن يستطيع مواصلة دراسته الطبية. على سبيل المثال إذا قلت نسبة ذكائه عن 100. وبالمثل ضعيف السمع أو الأبصار لا يستطيع أن يصبح طياراً ماهراً. والحقيقة أن هناك كثيراً من السمات والقدرات والاستعدادات والميول والأحداث والموضوعات التي من الممكن أن تكون عوائق ضد الوصول إلى أهداف معينة. وبالمثل فقدان الإنسان للاستعداد الرياضي لا يجعل منه مهندساً ماهراً، وضعف البنية لا يجعل من الإنسان رياضياً حاذقاً وهكذا يواجه الإنسان كثيراً من مواقف الفشل والاحباط نتيجة لوجود بعض العوائق أو الحواجز التي تقف في سبيله.

والسؤال المهم في نهاية التحليل هو كيف نواجه مواقف الاحباط هذه؟

كيف نواجه مواقف الاحباط؟

مواقف الاحباط حتمية لا يمكن الغاؤها كلية من حياة الإنسان. ولكن كل ما هنالك هو تقليل شعور الانسان بها. ويمكن أن يتأتى ذلك عن طريقة:

(أ) تدريب الإنسان وتعويده وتربيته على تحمل قدر معين من الاحباط منذ الصغر دون أن يؤثر فيه هذا الاحباط تأثيراً سيئاً. ذلك لأن الحياة لا يمكن

أن تعطى للإنسان كل ما يريد متى وكيفما وأينما يريد. فإذا كان الأبوان يلبيان مطالب ابنهما الصغير كلها، فإنه سوف يصدم عندما يخرج إلى العالم الخارجي. أنه سوف ينتظر منه ما كان يلقاه من الوالدين. فالمعلمة التي توزع عطفها ورعايتها واهتمامها على خمسين طفلاً في غرفة الدرس يختلف عطاؤها له عن أمه التي تعنى به وحده. والاحباط موقف يجب التدرب على احتماله متى كان حتمياً.

(ب) يتعين على الفرد ألا يخلق هوة سحيقة بين مستوى طموحه ومستوى اقتداره. بمعنى ألا يبالغ في طموحاته وتطلعاته وآماله وأهدافه حتى لا تعجز إمكاناته المادية أو الجسمية أو العقلية دون بلوغ هذه الأهداف العراض. وإنما عليه أن يرسم لنفسه أهدافاً تقع في دائرة وفي حدود إمكاناته. وعلى ذلك فالشخص قصير القامة لا يطمع أن يكون لاعباً عالمياً في الكرة الطائرة مثلاً. وهكذا.

ذلك لأن التفاوت بين مستوى الاقتدار ومستوى الطموح يصيب الإنسان بالشعور بالفشل والاحباط ويضعف الثقة في نفسه والشعور بالتعاسة وضآلة الحظ وهكذا.

(جـ) يمكن للإنسان أن يتحاشى الوقوع في كثير من مواقف الاحباط وخبراته عن طريق اتقان وضع الخطط والبرامج التي يرسمها لنفسه وعمل حسابات دقيقة لكل المتغيرات والاحتمالات حتى لا يفاجىء بوجود عقبات غير متوقعة. وعدم ازدحام الخطط بالنشاط الذي يتعارض مع بعضه البعض. فالأهداف لا ينبغي أن يزيد عددها في وقت واحد حتى لا يعرقل بعضها البعض. فالخطة يجب أن تكون مقترنة بجدول زمني لأهدافنا.

(د) ينبغي على الفرد أن ينمي قدراته واستعداداته ومواهبه وخبراته ومهاراته وتحصيله باستمرار بحيث يزيد من معدلات كفاءته الانتاجية والفكرية

والابداعية وعلى ذلك عليه أن يحسن تعليم نفسه وتلقي التدريبات اللازمة لخوض غمار الحياة بكفاءة واقتدار حتى لا يكون عرضة للفشل والاحباط.

وخير ما يهتدي به المرء في هذا الصدد التمسك بقيمنا الاسلامية الأصيلة وتراثنا الاسلامي الخالد.

الهدى الإسلامي:

الإسلام دعوة للتوسط والاعتدال. ومن هنا فلا مجال للاسراف أو المبالغة أو الافراط والإنسان المعتدل في أهدافه بالاحباط. فالفضيلة تكمن في التوسط والاعتدال لا في التطرف والانحراف اهتداء بقوله تعالي: **﴿وكذلك جعلناكم أمة وسطا لتكونوا شهداء على الناس﴾** البقرة 143.

والمسلم لا يكلف نفسه ولا غيره فوق طاقتها استرشاداً بالخلق القرآني الكريم المتجلي في قوله تعالى: **﴿لا تكلف نفساً إلا وسعها﴾** البقرة 233. وقوله تعالى أيضاً: **﴿وأوفوا الكيل والميزان بالقسط لا نكلف نفساً إلا وسعها﴾** الأنعام 152.

والإسلام يدعونا للاستعداد والتهيؤ والتخطيط والتدبير وتوفير القوة قبل البدء في الحرب أو في أي عمل هام أي القوة المادية والروحية والخلقية والعلمية والجسمية والعسكرية: قوة الفرد وقوة الجماعة. فالإنسان لا ينبغي أن يخوض غمار أي عمل إلا بعد التهيؤ له ذهنياً ونفسياً وجسدياً حتى لا يصاب بالفشل والاحباط تمشياً مع الهدى القرآني العظيم **﴿وأعدوا لهم ما استطعتم من قوة ومن رباط الخيل﴾** الأنفال 60.

فالمؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وأبلغ صور القوة هي قوة الإيمان: الإيمان بالله وبرسوله وبكتابه وبكل القيم الانسانية والروحية النابعة من تراثنا الاسلامي الحنيف.

والإنسان يجب أن يقرن القوة بالأمانة، فالقوة في الإسلام مشروطة باتباع

الصالح العام والسعي في سبيل النفع العام وليست القوة الغاشمة البطاشة **﴿إن خير من استأجرت القوى الأمين﴾** القصص 26.

ويدرك الإسلام أن الإنسان لا يستطيع أن يحقق أهدافه ومراميه إلا بالتعاون مع غيره من بني وطنه أو عروبته أو اسلامه، فيدعوه القرآن الكريم إلى التعاون والأخذ والعطاء وتبادل المنفعة الخيرة **﴿وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان﴾** المائدة 2.

ومن المبادىء العامة التي ترشد المسلم نحو التمتع بالصحة العقلية الجيدة الدعوة لعدم الاسراف أو الشح والاقلال والحرمان كما في قوله تعالى: **﴿ولا تجعل يدك مغلولة إلى عنقك ولا تبسطها كل البسط﴾** الأسرة 29.

كذلك فإن الإيمان بقضاء الله وقدره وبتقديره الأرزاق يخفف من وطأة إحساس الفرد بالاحباط والفشل في تحقيق مراميه **﴿إن الله يبسط الرزق لمن يشاء ويقدر﴾** الرعد 26. وليس هناك أبلغ من هذا التعبير القرآني في الحث على عدم الاسراف أو التبديد **﴿ولا تبسطها كل البسط فتقعد ملوماً محسوراً﴾** الاسراء 29.

وعلى المسلم أن يؤاسي أخاه المسلم في مواقف الشدائد ومنها الاحباط والمرض والكوارث ونوائب الدهر فلا يتركه وحده في الميدان وإنما يقف بجواره ويسري عنه ويمد له يد العون وذلك اهتداء بقول النبي ﷺ (عودوا المريض، وأطعموا الجائع، وفكوا العاني ـ الأسير) البخاري. وقوله «ﷺ» (حق المسلم على المسلم خمس: رد السلام، وعيادة المريض، واتباع الجنائز، وإجابة الدعوة وتشميت العاطس) مسلم. وعن البراء بن عازب رضي الله عنه (أمرنا رسول الله ﷺ بعيادة المريض، واتباع الجنائز، وتشميت العاطس، وإبراز المقسم ونصر المظلوم وإجابة الداعي وإفشاء السلام) البخاري.

وهكذا نجد في المدرسة الإسلامية ما يشفي النفس من أدرانها وأمراضها ويحررها من توتراتها وضغوطها وآلامها وينقلها إلى حيث السعادة والقناعة والرضا والتوكل على الله تعالى.

المراجع

(1) القرآن الكريم.

(2) محمد فؤاد عبد الباقي، المعجم المفهرست لألفاظ القرآن الكريم، دار الفكر، لبنان، بيروت، 1401 هـ 1981.

(3) أبو بكر جابر الجزائري، منهاج المسلم، مكتبة الدعوة الاسلامية، شباب الأزهر، 1384هـ - 1964م.

(4) صحيح الإمام مسلم.

(5) صحيح الإمام البخاري.

(6) عبد الرحمن العيسوي، النمو الروحي والخلقي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، اسكندرية.

(7) عبد الرحمن العيسوي، علم النفس والإنسان، دار المعارف. مصر.

(8) LEWIS, D.J. Scientific principles of psychology, prentice - Hall, Englewood, 1963.

سلوك العنف

مقدمة: خطورة ظاهرة العنف:

تعتبر ظاهرة العنف مشكلة خطيرة تواجه كثيراً من المجتمعات في العالم. ومما يزيد في خطورتها أن غالبية من يتورطون فيها من الشباب... والشباب ثروة المجتمع وإن كان في بعض الأحيان يتسم سلوكه بالتسرع وعدم التروي. والمعروف أن الأمراض الاجتماعية، ومن بينها مرض العنف، كالشأن في الأمراض الجسمية يصيب المريض فيها السليم عن طريق انتقال العدوى. والشباب هم أكثر فئات المجتمع تعرضاً للتقليد والمحاكاة[1]. وإن كان ما يجري من عنف يقع في خارج نطاق أوطانهم. ذلك لأن العالم الحديث أصبح صغيراً وفي متناول اليد بحكم ما يمتاز به من وسائل نقل واتصال بالغة السرعة فما يجري في أقصى شمال العالم يعلم به أقصى جنوبه في حال وقوعه.

والعنف. فوق أنه أسلوب بدائي غير متحضر، يشكل، في كثير من الأحيان، جريمة يعاقب عليها المجتمع. وككل الجرائم ينخر في كيان المجتمع وينال من وحدته وتماسكه واستقراره وأمنه.

وفي هذا المقال المتواضع نسوق للقارىء الكريم عرضاً لمظاهر العنف وتحليلاً لشخصية مرتكب جرائم العنف وأنواع العنف والأسباب التي تكمن وراءه والنظريات التي وضعت لتفسيره وأساليب الوقاية والعلاج من هذا الخطر المدمر.

العنف يؤثر في قطاعات كثيرة من المجتمع:

تمس مشكلة العنف Violence كثيراً من فئات المجتمع وطبقاته وأفراده، فهي تمس، في المحل الأول، أسرة الشخص الذي يمارس العنف أو العدوان، كما أن العنف يخلف كثيراً من المشكلات لرجال الأمن والشرطة والمعلمين والمعلمات، وحراس السجون، إلى جانب ضحايا العنف Victims. كذلك تهم دراسة العنف كل المؤسسات الاصلاحية في المجتمع[2] Correctional orgnazitions.

أهمية التشخيص العلمي:

ولعلاج موجات العنف التي تجتاح شباب اليوم يلزم تشخيص حالات العنف أي دراسة ظاهرة العنف ومعرفة أسبابها ودوافعها والمظاهر التي تتخذها. ذلك لأن المعالجة الفعالة والتداول الحسن لمشكلة العنف تحتاجان إلى التشخيص الجيد لتحديد كم وكيف المشكلة والتعرف على أسبابها ودافعها بغية استبصار هذه المشكلة وفهمها فهماً عميقاً. . ذلك الاستبصار Insight الذي يفتقر إليه كثير ممن يتولون معالجة مشاكل العنف في الوقت الحاضر.

التصدي للعنف مسؤولية المجتمع ككل:

والحقيقة إن قضية العنف والتطرف إنما هي قضية المجتمع بأسره ولا يمكن النظر إليها على أنها من مهام رجال الأمن وحدهم، ذلك لأن المؤسسات الاجتماعية الأخرى، وكذلك الجماعات، والأفراد مسؤولون أو شركاء في المسؤولية في دفع شرور العنف والتطرف عن حظيرة المجتمع، بل مسؤولون عن نشأته وتطوره في الشخص المنحرف.

فالمؤسسات التربوية ينبغي أن تتصدى لقضايا العنف والتطرف باعتبارها قضايا تربوية، وبالمثل فإن أجهزة الاعلام والثقافة الجماهيرية يتعين عليها أن تقوم بدور ايجابي وفعال في توجيه الشخصية العربية وصقل مقوماتها وتربيتها

على حسن المواطنة الصالحة، وعلى الطاعة والانضباط والاعتدال، وعلى رجال الدين والوعظ والارشاد تقع مسؤولية الارشاد الواعي وتطهير أذهان الشباب من الشوائب والخبائث والتيارات الملحدة والوافدة، وغرس مبادىء الهدى الاسلامي الحنيف الذي يتسم بالتوسط والرفق والاعتدال.

العنف مرض:

وتعتبر وجهة النظر الحديثة العنف مرضاً اجتماعياً أو اضطراباً اجتماعياً أكثر من كونه جريمة، ومن ثم لا بد له من البحث عن أسبابه بغية معالجته. فظاهرة العنف تعد عرضاً معتلاً أو مرضياً symptom أو صيحة إنذار أو رسالة خطر على المجتمع أن يحسن قراءتها. ولفهم ظاهرة العنف يجب معرفة دوافعها الكامنة في شخصية الفرد الذي يلجأ إلى العنف أو التطرف، وكذلك بواعثها الاجتماعية. ومن هنا فإن دارس العنف لا بد وأن يدرس المناخ الاجتماعي الذي يقع فيه العنف. ولذلك فإن علاج العنف والتطرف يتخذ شكل الاصلاح الاجتماعي Social Reform وكذلك يتعين أن يتخذ شكل إعادة تأهيل أو تربية الشخص العنيف Individual Rehabilitation[3].

وبطبيعة الحال يتخذ العنف أشكالاً متعددة في المدرسة وفي الجامعة وفي السجون وفي الحياة العامة وفي الأندية الرياضية والأحزاب السياسية والدينية.

وقد يؤدي العنف إلى جرائم كثيرة منها القتل والسرقة والنهب والثورة والتمرد والعصيان والاضراب والتحريض عليه والضرب والاعتداء والتدمير والتحطيم وإتلاف الممتلكات. ومن ذلك ما يحدث في المجتمع الأمريكي بين الصبية من الزنوج. فإذا ما أردنا التأمل في مظاهر العنف التي يقوم بها مثل هؤلاء الصبية كان لا بد لنا من التعرف على مخاوفهم وآلامهم ومشكلاتهم ومدى عزلتهم ومقدار شعورهم بالاعتزاز ورغبتهم في إثبات وجودهم، والتعبير عن ذاتهم وحاجتهم النفسية للاحترام والتقدير. وسوف نجد في نهاية التحليل أن هذه الحاجات غير مشبعة على النحو الصائب.

تعقد ظاهرة العنف:

ولا شك أن قضية العنف قضية معقدة ومتشعبة تحتاج في بلادنا لكثير من الدراسات والبحوث الميدانية النفسية والتربوية والاجتماعية والأمنية والقضائية والقانونية. لذلك فإننا نهتم هنا باستعراض نظرية واحدة من تلك النظريات التي وضعت لتفسير الفعل العنيف ونعني بها نظرية الميل لاستهداف العنف.

نظرية استهداف العنف Violence - Prone:

فهناك الشخص الذي ينظر لغيره من الناس كما لو كانوا آلات وأدوات Tools أو دمى خشبية لا تحس ولا تشعر وضعت خصيصاً لكي تخدم حاجاته وأغراضه. ومن هنا فالناس في نظر مثل هذا الشخص مجرد دمى خشبية لا تحس ولا تشعر ولا تفرح ولا تتألم وليس لها ما له من حق الحياة ويستطيع أن يلقى بها قابل للجرح أو الانجراح أو الاهانة Valnerable أي أنه يشعر بأنه عرضة للهجوم لأنه غير حصين أو غير محصن، وأنه على وشك السقوط في يد الأعداء ومثل هذا الشخص يكون شديد الحساسية للنقد وسريع التأثر بالنقد أو بالاغراء ولديه قدر كبير من البارانويا أي جنون الاضطهاد حيث يتوهم أن المجتمع يضطهده ويبخس حقوقه ويتآمر عليه.

وكل من هذين الشخصين من نوع واحد، وهما وجهان لعملة واحدة إذ يسيطر عليهما معاً اعتقاد مؤداه أن العلاقات الانسانية Human Relationships تعتمد على القوة أو تتمركز حول القوة، ولذلك فإنهما ينتهجان منهج القوة في تحقيق مآربهما. . مثل هؤلاء الناس ينظرون إلى الأشياء من وجهة نظر واحدة أو نظرة ذات جانب واحد هو جانبهم فقط One - Way affirs ومن هنا فإنهم يعجزون عن رؤية الأشياء كما يراها الغير أو من زاوية الغير. ومن هنا فلا يستطيعون المشاركة العاطفية أو الوجدانية التي تجعل الفرد يحس بما يحس به أخوه في المواطنة فيسعد لسعادته ويتألم لآلامه. مثل هؤلاء الناس يبذلون جهوداً خارقة لتحقيق ذواتهم Self Assertion أو لتوكيد ذواتهم وإثبات

وجودهم، ولكن بصورة مرضية وشاذة وغير مقبولة دينياً وخلقياً واجتماعياً. فالمريض من هؤلاء يريد أن يثبت ذاته ولكن على حساب حقوق الآخرين. وهم ممتلؤون باليأس والقنوط والسخط والضجر والتبرم على المجتمع بما فيه ومن فيه. ويتسم سلوكهم بالحس والاندفاع والتسرع Feverish behaviour تلك الحمى التي تكشف عن الشك الذاتي وعدم الشعور بالثقة في الذات. فالمريض في هذه الحالة يكون غير واثق من ذاته ولذلك فلا يثق في الآخرين. وبعض هؤلاء الناس يعتقدون أنهم، بسلوكهم العدواني، إنما يدافعون عن أنفسهم حيث يتوهمون أن أعمالهم من قبيل الدفاع عن النفس لأنهم يتوهمون أنهم يعيشون في وسط غابة من البشر Human jungle أو في وسط مجتمع تحكمه قوانين الغابة. فلا غرابة أن يحكم سلوكهم قانون الغابة أو مبادىء مثل (إذا لم تكن ذئباً أكلتك الذئاب) (والغاية تبرر الوسيلة) (وبعدي الطوفان) (وعلي وعلى أعدائي) و (الناس لا تحترم إلا الشخص القوي) (ويا روح ما بعدك روح) (وبات غالب ولا تبيت مغلوباً)[4]. . . يتصورون أنه ألقى بهم في هذه الغابة المتوحشة عنوة وقسراً وكرهاً وبلا عدل لكي يعيشوا في وسطها.

ولكننا دائماً، في معالجتنا للأمور الإنسانية، لا بد وأن نأخذ في الاعتبار ما يوحد بين الناس جميعاً، أسويائهم ومنحرفيهم، من فوق فردية، فبعض جرائم السرقة بدافع الحاجة وليس لجذب الانتباه، بعض الجرائم تقع لدفع معين من الضغط الذي يقع على المجرم، وقد يؤدي الضعف العقلي Feeble-mindedness إلى تورط البعض في الجرائم. ولكن الطابع الغالب على مجرمي العنف الاستجابة الشديدة وإغفال مبدأ المساواة Equality ومبدأ التبادل أو المبادلة Reciprocity ويسعى المنحرف لتحقيق ذاته على حساب حقوق الآخرين. هذه هي طبيعة مباراة استهداف العنف.

تحليل الاستجابة العنيفة:

وإذا حاولنا تحليل الاستجابة العنيفة لوجدناها تمر بعدة مراحل:

(أ) يبدأ الشخص العنيف بتصنيف الشحية أو الشخص الآخر الذي سيقع عليه العنف تصنيفه «كشيء» «وليس كإنسان يحس ويشعر أو تصنيفه كقوة مهددة أو خطرة أو معوقة Threatening.

(ب) القيام ببعض الأنشطة القائمة على أساس هذا التصنيف.

(جـ) رد فعل الطرف الآخر أي الضحية إذا كانت أمامه فرصة للدفاع عن نفسه.

ولقد دلت دراسة بعض القتلة الأمريكان الذين يهاجمون أصحاب المطاعم على أن بعضهم قد يقنع بإهانة صاحب المطعم والاستهزاء به دون قتله إذا ما أظهر صاحب المطعم استسلاماً تاماً. أما إذا رد وقاوم فإنه يستثير دوافع القتل في المجرم. وتتوقف هذه النتيجة على مقدار الاعتدال أو الخلل الذي يصيب ذات المجرم Ego.

تعلم العنف:

وجدير بالملاحظة أن العنف إن هو إلا عادة متعلمة أو مكتسبة تتدعم كلما مارس المجرم مزيداً من العنف حيث يعتقد أرباب العنف أنهم يستطيعون إشباع حاجاتهم عن طريق العنف وينظرون للحياة كلها على أنها مباراة من العنف هم أنفسهم أعضاء فيها.

ويبدو أن عادة العنف تتكون في الفرد منذ وقت مبكر في حياته من خلال العلاقات الشخصية المتبادلة. وينتج هذا الاتجاه من فشل الوالدين في عملية التنشئة الاجتماعية Socialization وعدم تحمل المسؤولية الاجتماعية. وتؤدي تربية الطفل الخاطئة إلى نقص شعوره بالثبات والاتزان وحاجته إلى التأييد العاطفي ويخلق ذلك نزعات مبالغ فيها من توكيد الذات أو الدفاع عن الذات. ومثل هذه الخبرات تجعل من الصعب تكوين مفهوم صحيح عن الذات. ويعتقد المنحرف أنه يعيش في عالم الكلمة الوحيدة فيه للقوة وأن الاهتمام بمشاعر الآخرين ضرب من ضروب الضعف. ولكن نظراً لكون العنف سلوكاً بدائياً،

فإن المجتمع المتحضر وأبناؤه يرفضونه رفضاً قاطعاً.

والشخص العنيف في حقيقته شخص غير آمن Insecured وهو يمتاز بتمركزه حول ذاته Egocentricity وهو ميال لاختيار العنف كوسيلة لحل مشاكله.

وبطبيعة الحال يبدأ المنحرف بتجربة هذا المنهج فإذا نجح فيه عممه ومال إلى الاتيان بالسلوك العنيف على طول الخط.

العنف الفردي والجماعي:

هذا ومعروف أن العنف قد يكون فردياً أو جماعياً، كما هو الحال في حالة الحرب، الذي يستهدف القتل والتدمير والتخريب الجماعي. كذلك قد تتعرض بعض المجتمعات لحالات جمعية من السلب والنهب والسرقة والقتل والتخريب. كما يحدث في حالات المظاهرات الصاخبة أو حالات العصيان والتمرد الجماعي. ومثل هذا العمل العدواني الجمعي يتطلب جهود جمعية أيضاً للتصدي له وتعبئة كل قوى الطوارىء في المجتمع.

وهناك دراسات أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية حول تحليل دوافع الاضطرابات المدنية Civil Disorders violence.

وكشفت هذه الدراسات عن وجود العوامل الآتية:

1 ـ إحباط الآمال الناتج عن النضال أو الصراع من أجل الحقوق المدنية.

2 ـ امتلاء المناخ بعناصر قبول العنف وتشجيعه.

3 ـ الشعور بالاحباط من جراء الفشل في تغيير أو تحريك النظام العام.

4 ـ وجود مزاج جديد، وخاصة لدى الشباب، بالشعور باحترام الذات والشعور بالاعتزاز القومي أو السلالي.

5 ـ رؤية البوليس كرمز لقوة «البيض» والعنصرية البيضاء ضد الزنوج White

racism والقمع الأبيض أي الذي يمارسه الرجل الأبيض Repression.

ولقد قرر لفيف ممن اشتركوا في حوادث العنف هناك في عام 1968 أن هناك أسباباً عديدة تكمن وراء تمردهم منها ما يلي:

1 ـ وحشية رجال البوليس Police Brutality.

2 ـ العامل الآخر هو الثأر ضد تسخير واستغلال البيض للسود Retaliation against white exploition.

3 ـ العامل الثالث هو البطالة وتفشيها بين السود Unemployment.

4 ـ خيبة الأمل أو فقدان الأمل Hopelessness.

5 ـ الغفلة أو عدم القصد أو النية Anonymity.

حيث قرر بعضهم أنه لا يعتقد في صحة القتل أو السرقة أو الحرق، أنهم إنما فعلوا ذلك فقط لكي يلفتوا الأنظار إليهم ولكي يعرف العالم قضيتهم وكيف يعيشون.

6 ـ فقدان الهوية Lack of identity.

حيث يجد المريض ذاته من خلال أعمال العنف إذا فشل في ايجادها بطريقة أخرى وبطبيعة الحال السلوك العنيف كأي سلوك مرضي، توجد له مجموعتان من الأسباب:

ـ المجموعة الأولى: هي مجموعة العوامل أو الأسباب المعجلة أو المفجرة أو المهيرة Precipitating وهي التي تعمل عمل البارود للوقود المعد والمهيىء أصلاً للاشتعال. ولذلك فهذه العوامل عبارة عن القشة التي قصمت ظهر البعير أو القطرة التي ملأت المحيط. وقد يكون السبب المفجر هذا بسيطاً جداً إذا كان الإنسان يعاني من مجموعة أخرى من الأسباب المهيئة أو الاستعدادية أو الضغوط وخبرات الفشل والحرمان والقسوة... الخ.

استراتيجة علاج العنف:

يمكن وضع استراتيجية لمعالجة حالات العنف باتباع الخطوات الآتية:

1 - معروف أن الشخص الذي يستهدف العنف يثير في الناس ردود فعل عنيفة أيضاً، ولذلك فنمط التفاعل Interactions بينه وبين غيره يتسم بالعنف ومن هنا فإن خطة التغير أو التعديل أو العلاج ينبغي أن تستهدف خفض الحاجات التي تدفع للعنف أو خلق بدائل للتعبير أو السلوك، بدائل بعيدة عن العنف.

2 - والمعروف أن السلوك العنيف يرتكبه الأشخاص الذين يشعرون بعدم الأمان إزاء هويتهم Identity ومكانتهم الاجتماعية أو يرتكبه أناس يتميزون بالتمركز حول الذات Ego centric ومن هنا تلزم معالجة هذه العوامل المرضية.

3 - يتعين على أخصائي الاصلاح Reformer أن يوفر الفهم أو الاستبصار Insight للمنحرف حول سلوكه ودوافعه ويتعين أن يكون هذا الاستبصار موضوعياً ومقترناً ببرامج إعادة التدريب Retraining حتى يتعلم المريض الاستجابة للمواقف التي كانت تثير فيه العنف بطريقة مغايرة وينبغي أن يقترن تطبيق برامج التدريب بتطبيق الاختبارات للتحقق أولاً بأول من جدواها.

4 - وبطبيعة الحال لا يجوز أن نطبق نفس البرامج العلاجية Remedial Programmes ولكن يتعين تصنيف المنحرفين في جماعات متجانسة وتأهيلهم في ضوء طبيعة كل نوع من أنواع العنف، ذلك لأن تصنيفهم في جماعات متجانسة Homogeneous groups يعد أمراً اقتصادياً وله تأثير أقوى وذلك للاستفادة من تأثير الجماعة وللاستفادة من أبعاد العناصر المغايرة ولتحقيق نوع من التنافس في مسار التقدم.

5 ـ وحيث أن لعبة العنف عبارة عن سلسلة متعددة الأطراف ومن هنا يمكن تعديلها باشراك أشخاص آخرين غير أرباب العنف مثل الآباء والأمهات ومن في حكمهم.

وجدير بالملاحظة أن برامج الاصلاح والعلاج لا ينبغي أن تقتصر فقط على الذين تثبت إدانتهم في جرائم العنف conivted ذلك لأن غالبية مرتكبي جرائم العنف يفلتون من طائلة العقاب، وينبغي أن تتضمن برامج الوقاية والعلاج بناء الشخصية الناضجة.

وينبغي أن نؤكد أن في الهدى الإسلامي الحنيف خير وقاية من جرائم العنف وغيرها من الجرائم التي تهدد كيان المجتمع.

الهدى الإسلامي:

قال تعالى: ﴿ومن يقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جهنم خالداً فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذاباً عظيماً﴾ النساء 93.

وقال تعالى في القتل وسفك الدماء: ﴿من قتل نفساً بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً، ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً﴾ المائدة 32.

وعن رسول الله ﷺ قوله في تحريم محاربة المسلم لأخيه المسلم «لا يشير أحدكم إلى أخيه بالسلاح فإنه لا يدري لعل الشيطان ينزع في يده فيقع في حفرة من النار».

في رواية لمسلم قال: قال أبو القاسم ﷺ «من أشار إلى أخيه بحديدة، فإن الملائكة تلعنه حتى ينزع وإن كان أخاه لأبيه وأمه».

وعن جابر رضي الله عنه قال: «نهى رسول الله ﷺ أن يتعاطى السيف مسلولاً» رواه أبو داوود والترمذي.

وعن ابن عباس رضي الله عنهما قال: إن النبي ﷺ مر عليه حمار قد وسم في وجهه فقال «لعن الله الذي وسمه».

في رواية لمسلم أيضاً: نهى رسول الله عن الضرب في الوجه وعن الوسم في الوجه.

الدعوة إلى الرفق: قال رسول الله ﷺ «أن الله يحب الرفق في الأمر كله».

وقال أيضاً: «إن الله رفيق يحب الرفق، ويعطي على الرفق ما لا يعطي على العنف، وما لا يعطى على ما سواه» رواه مسلم.

وقال أيضاً: «إن الرفق لا يكون في شيء إلا زانه، ولا ينزع من شيء إلا شأنه» رواه مسلم.

عن جرير بن عبد الله رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول «من يحرم الرفق يحرم الخير كله» رواه مسلم.

عن ابن مسعود رضي الله عنه قال: «قال رسول الله ﷺ» ألا أخبركم بمن يحرم على النار. أو بمن تحرم عليه النار؟ تحرم على كل قريب هين لين سهل» رواه الترمذي.

قال رسول الله ﷺ: «أهل الجنة ثلاثة: ذو سلطان مقسط موفق، ورجل رحيم رفيق القلب لكل ذي قربى ومسلم وعفيف ذو عيال» رواه مسلم.

وقال تعالى: ﴿ولا تستوي الحسنة ولا السيئة، ادفع بالتي هي أحسن فإذا الذي بينك وبينه عداوة كأنه ولي حميم وما يلقاها إلا الذين صبروا وما يلقاها إلا ذو حظ عظيم﴾ فصلت: 34، 35.

وقال تعالى: ﴿والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس﴾ آل عمران: 134.

وقال تعالى في تحريم إيذاء الناس: ﴿والذين يؤذون المؤمنين والمؤمنات بغير ما اكتسبوا فقد احتملوا بهتاناً وإثماً مبيناً﴾ الأحزاب: 58.

وقال رسول الله ﷺ في الدعوة لحماية المسلم «المسلم من سلم المسلمون من لسانه ويده، والمهاجر من هجر ما نهى عنه الله.

وقال رسول الله ﷺ في الدعوة للرحمة والتراحم بين الناس: «من لا يرحم الناس لا يرحمه الله».

وقال أيضاً في الحض على الآخاء بين المسلمين: «المسلم أخو المسلم لا يخونه ولا يكذبه ولا يخذله، كل المسلم على المسلم حرام عرضه وماله ودمه».

وقال تعالى في الدعوة للأخاء بين المسلمين والتصالح بينهم: ﴿إنما المؤمنون أخوة فأصلحوا بين أخويكم﴾ الحجرات: 10.

وعن حارثة بن وهب رضي الله عنه تعالى: «سمعت رسول الله ﷺ يقول»: ألا أخبركم بأهل الجنة؟ كل ضعيف مضعف ولو أقسم على الله لأبره، ألا أخبركم بأهل النار كل عتل جواظ مستكبر».

قال الله تعالى في الدعوة للتواضع: ﴿وأخفض جناحك للمؤمنين﴾ الحجر: 88.

وقال تعالى: ﴿ولتكن منكم أمة يدعون إلى الخير ويأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر، وأولئك هم المفلحون﴾ آل عمران 104.

﴿إن الله يأمر بالعدل والإحسان وإيتاء ذي القربى وينهى عن الفحشاء والمنكر والبغي يعظكم لعلكم تذكرون﴾ النحل 90.

المراجع

(1) د. عبد الرحمن العيسوي، سيكولوجية الشباب العربي، دار المعرفة الجامعية، اسكندرية. مصر.

(2) Toch, hans, Violent men, an inquiry into the Psychology of Violence, a Pelican Book, 1972

(3) د. عبد الرحمن العيسوي، سيكولوجية الجنوح، منشأة المعارف بالاسكندرية. مصر.

(4) د. عبد الرحمن العيسوي، العدوان والتسلط، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

(5) القرآن الكريم.

(6) صحيح الإمام مسلم.

(7) صحيح الإمام مسلم.

(8) صحيح الإمام البخاري.

الأسباب النفسية للجريمة

لعل المجتمع العربي الذي تلقى نبأ اغتيال أحد قادته الأبرار وبطل من أبطال الدين والعروبة والتحرير المعاصرين والبارزين ـ لعله يفيق من هول هذه الصدمة المفجعة التي راح ضحيتها العاهل السعودي الكبير بيد آثمة مجنونة حمقاء عندما امتدت يد جلالته الكريمة لتصافح تلك اليد الآثمة الغادرة، والذي حدث لجلالته يحدث، ويمكن أن يحدث لأي فرد منا في أي مكان وقد يحدث بسبب أو بدون سبب على حد سواء.

لعل الأمة العربية وهي تدخل عصر التمدين والتحضر، ثابتة مسرعة الخطى، تنتبه إلى أثر العوامل النفسية التي تزداد يوماً بعد يوم مع تعقد الحياة الحديثة، ومع ازدياد صرامة وحدة التوترات التي نعيشها والتي من بين آثارها المدمرة والعديدة الجريمة. . . الجريمة المجنونة التي يروح ضحيتها، في معظم الأحوال، أشخاص أبرياء عظماء أو غير عظماء.

ولعل هذا الحدث الجليل الذي أثارني لتوجيه هذا المقال ليكون صيحة مدوية في أذهان المسؤولين عن الأمن والجريمة والنشىء والاصلاح، لتوجيه العناية والرعاية للمرضى النفسيين بمختلف فئاتهم، ولدراسة العوامل النفسية المسؤولة عن ارتكاب الجرائم، وحماية المجتمع من هؤلاء المرضى وحمايتهم من أنفسهم أيضاً.

وقد ينكر هذا البعض قائلاً وما للعوامل النفسية أو المرض النفسي والجرائم السياسية المدبرة؟ الواقع كل جريمة لا بد وأن يكمن وراءها دافع أو

عامل نفسي، حتى في الجرائم السياسية التي يعد مرتكبوها مسؤولون مسؤولية جنائية عن فعلهم، ذلك لأن لإقناع المجرم وإيمانه «بالفكرة» واستحواذها عليه، وما يسبق ذلك من عمليات غسيل مخ يتعرض لها من قبل المخططين للجريمة، وما يشعر به من ثورة وتهيج، كل هذا يعد من العوامل النفسية وجرائم الانتقام، والأخذ بالثأر قائمة على عقيدة نفسية خاطئة حيث يقنع المجرم نفسه «بشرعية» عمله، وحتى الجرائم التي تقع بمحض الصدفة نجد حالات نفسية تصاحبها كثورات الغضب العارمة، والنوبات الهستيرية، وفقدان الشعور أو تكمن وراءها كالخلل العام في الشخصية بل إن الخيال يلعب دوراً قبل الجريمة حيث «يجسم الفرد لنفسه» «المظالم» التي يتوهم أنها تقع عليه، ويعمل المريض على حد تعبير المثل الشعبي ـ «يعمل من الحبة قبة» ـ فيثور وينتقم والمعروف أن الانفعال الشديد يعطل عمل الوظائف العقلية.

فيعوق التفكير السليم، والاستدلال الصائب، ومن ثم قد يلجأ الفرد ـ مساقاً ـ بهذا الخطأ ـ إلى الجريمة والانتقام.

هذا بالنسبة للأسوياء أو العقلاء من المجرمين فما بالك بمختلي القوى العقلية؟

هؤلاء يرتكبون، دون وعي أو إدراك، جرائمهم إما من تلقاء أنفسهم أو نتيجة تحريض الغَير لهم، مستغلين حالاتهم العقلية وسهولة استشارتهم وتسخيرهم واستمالتهم.

وهناك كثير من الكوارث الجماعية التي يذهب ضحيتها عشرات الأنفس من الأبرياء، ففي صيف 1972 أخذ شاب ثري سيارته من مدينة «المنصورة» بدلتا النيل تاركاً زوجته الشابة الحسناء، وتوجه مسرعاً إلى مدينة الاسكندرية، وأخذ يجوبها حتى هداه جنونه إلى إحدى البنايات الفاخرة في «حي رشدي باشا» فأسرع بتسلق درج السلم، وأخذ يقرع أجراس الشقق، حتى فتح له أصحاب «القدر المحتوم» الذين فاجأهم، بعد أن استجوبهم عن مكان

«العصابة» التي تطارده بوابل من رصاص مسدسه الحربي، وأخذ ينتقل من شقة إلى أخرى يوزع الموت كما يشاء على الأبرياء دون تمييز، ودون سابق «معرفة» بينه وبينهم.

والحكايات عن ذلك كثيرة ومفزعة، فالصحف تحدثنا عن الطالب الجامعي الأمريكي الذي أخذ يحصد برشاشه رؤوس زملائه الطلاب والطالبات.. الخ، وكثيراً من «مشاهير السفاحين» كانوا مختلي العقل، فخطر هؤلاء لا يحتاج إلى دليل، والاحصاءات الحقلية تؤكد أن هناك نسبة كبيرة من الجرائم ترجع إلى عوامل نفسية أو تتدخل ضمن دوافعها الخارجية.

وتظهر العوامل النفسية بنوع خاص في جرائم القتل والضرب المفضي إلى الموت، وأحداث العاهات، والخطف، وهتك العرض، والاغتصاب، والسرقة، والحريق المتعمد.

أما جرائم التهريب والتزوير والاختلاس واتلاف المزروعات وتسميم الماشية وتزييف العملات فإنها تحتاج إلى تفكير وإلى تخطيط لا يتوفر لدى صاحب العقل المشوش. وترتبط نسبة الجرائم بعامل السن الذي يرتبط بدوره بالحالة النفسية، فيلاحظ مثلاً أن أكبر نسبة من مرتكبي جرائم القتل العمد تقع في سن 20 ـ 40 سنة، وأقل فئات السن في الجريمة من 15 سنة، وما فوق 60 سنة. أما بالنسبة لجرائم الأحداث الجناح. وهم الذين يقل عمرهم عن سن معينة تختلف باختلاف القوانين الجنائية في البلدات المختلفة، فالعامل النفسي ظاهر فيها بوضوح إذ تعرف شخصية الحدث الجانح بالشخصية السيكوباتية وهي الشخصية التي يفقد صاحبها الحس الخلقي ويفقد الاحساس بالذنب أو اللوم على ما يرتكب من جرائم ولا يشعر بالأسف لما يلقاه ضحاياه من الآلام وإنما هو «يقتل ويضحك» على حد التعبير الشعبي ـ شخصية أنانية لا تقيم وزناً لمشاعر الآخرين أو لحقوقهم، مندفع وثائر وسلوكه مضاد للمجتمع ويمتاز بعدم الثبات الانفعالي.

كما ترتبط الجريمة أيضاً بنوع المهنة وما تعكسه من مستويات تعليمية لأصحابها، فنجد أن أعلى نسبة من مرتكبي الجرائم المشتغلين بالأعمال الزراعية والصيد في البحر والبر وأعمال الغابة ومن إليهم، على حين أقل نسبة من مرتكبي الجرائم كانت من المديرين وأصحاب الأعمال الإدارية، والتنفيذية ومن إليهم. وتكثر نسب جرائم الأحداث من جرائم الضرب المؤدي إلى العاهات والمؤدي إلى الموت وهتك العرض على التوالي.

وبالنسبة للتوزيع الرسمي لجرائم القتل العمد حسب دوافعها نلاحظ أن عوامل نفسية مسؤولة عن كثير من الجرائم كالثأر (244 جريمة قتل عمد، الانتقام 317، الاستفزاز 278، دفع العار 82، أسباب عاطفية 19 وذلك من مجموع جرائم عمد عددها 1220).

فالعوامل النفسية ومن بينها السكر وإدمان المخدرات تلعب دوراً رئيسياً في حدوث الجرائم والجنح الجنسية وغيرها.

إنما يذهب البعض إلى أن السكر لا يساهم مساهمة كبيرة في الجرائم الخطيرة، كالقتل وإنما يساهم فقط في جرائم التشرد وهجر الأسرة والاغتصاب، ولكن الواقع أن السكر، وإن لم يقد مباشرة إلى الجريمة، فإنه يؤدي إلى حالة تفكك في الشخصية واختلال التفكير وتعرض المريض لحالات شديدة من الهلوسة حيث يرى ويسمع ويشم.. أشياء لا وجود لها، كما أنه يقوده إلى الوقوع تحت تأثير وهم أو هذيان الاضطهاد أي أنه مضطهد من فرد أو جماعة أو من المجتمع كله وأن الجميع يحيكون له المؤامرات ويدبرون لاغتياله ومن ثم يباغتهم قبل أن يباغتوه.

والملاحظ أن السكارى قد يلجأون إلى كثير من أعمال العنف والشغب والصياح سواء مع بعضهم البعض أو مع غيرهم وإلى الاغتصاب. وإذا كان الادمان ولا شك ضاراً فإننا نلجأ إلى التساؤل لماذا إذن يسكر الناس؟ يذهب كثير من علماء النفس إلى القول بأن الفرد يلجأ إلى السكر كوسيلة للهروب من

الواقع المؤلم الذي يعيشه لكي ينساه. فهو وسيلة يحتمي فيها المريض لكي ينسى همومه. إنما الواقع إن الشرب يزيد من هذه الهموم ولا يخفف من حدتها فيشرب ثانية، وهكذا يستمر المريض في حلقة مفرغة.

ولما كان إدمان الخمر أو المخدرات يرهق دخل المريض فإنه كثيراً ما يرتكب جرائم سلب الأموال الغير بالقوة. وتتضح هذه الحقيقة في حال قاتل الملك فيصل حيث تواترت، الأخبار عن الحاجة في طلب زيادة رواتبه ومعاشاته. وإلى جانب هذا فإن إدمان المخدرات قد يضطر صاحبه إلى مخالطة أناس من ذوي المستويات الاجتماعية السيئة مما يجعله يكتسب عادات إجرامية أو مضادة للقانون، ويخفض من مستوى طموحه ومعنوياته.

وينبغي أن ينتبه الشباب إلى أن الادمان سواء على الخمور أو المخدرات قد يبدأ عندما يرغب الفرد في مجرد التجربة مدفوعاً بحب الاستطلاع، ولكن ما يلبث أن يستمر في العادة ولا يستطيع منها خلاصاً. والواقع أننا لا ينبغي أن نجرب كل شيء لكي نقف بأنفسنا على خطره بل يكفي القراءة والاطلاع والإفادة من خبرات الغير وتوجيهاتهم، وهنا تبدو أهمية توعية الشباب وتثقيفه.

ومن الجرائم النفسية الواضحة ما يعرف باسم السرقة القهرية.

وهي نتيجة حالة نفسية حيث يجد الفرد نفسه مساقاً إلى سرقة أشياء قد تكون تافهة وقد لا تتفق مع مستواه الاجتماعي «البراق» ولكنه يسرقها لاشباع دوافع وعقد لا شعورية كامنة.

وينبغي ملاحظة أن هناك مرضى تعتريهم نوبات متعاقبة من الهدوء، وأخرى من الثورة والعنف في الأخيرة يصبحون خطراً على أنفسهم، فقد ينتحرون، وقد يعتدون على حياة الآخرين. كذلك هناك من «الجرائم» تخصصات دقيقة فهناك جنون الجنس وهناك جنون الاضطهاد وهناك جنون الحريق وجنون السرقة... الخ وهناك نوع «طريف» من الجرائم يرتكبها

المريض أثناء نومه دون وعي أو إدراك، وعندما يستيقظ فإنه لا يتذكر شيئاً مما ارتكبه في نومه. وفي حالات ازدواج الشخصية حيث يتقمص الفرد شخصية غير شخصيته الأصلية قد يرتكب بعض الجرائم أثناء تقمص شخصية إجرامية (وتجده نادماً وغير راض على سلوك هذه الشخصية بعد أن يعود إلى شخصيته الأولى).

ويمتاز المريض السكوباتي بالعجز عن التحكم في دوافعه وضبط نفسه، فهو يندفع بكل قواه لاشباع حاجاته التي يشعر بها سواء كانت حاجة جنسية أو مادية... ولا يستطيع أن يتحكم فيها أو يؤجل اشباعها. ولا يهتم بالمسؤولية ولا يتأثر بالمدح أو الذم ولا يتعلم من العقاب ولا يخشاه، إن ضميره على حد تفسير فرويد لم ينمو النمو الكافي الذي يجعله يحاسبه على ذنوبه وخطاياه.

ليس الخلل العقلي وحده هو المسؤول عن الجريمة بل إن الضعف العقلي أيضاً حيث يعجز الفرد عن التمييز بين الخطأ والصواب، ويقف دون إدراك عواقب عمله أو فهم نوايا الآخرين.

كل هذه الفئات: المرضى العقليين والنفسيين ومرضى الخمور والمخدرات وضعاف العقول ومرضى الجهاز العصبي والغدي ينبغي علاجهم وإيوائهم، بل ينبغي توفير الوسائل والرعاية النفسية والتربوية التي تحقق الوقاية أصلاً ضد الاصابة بمثل هذه الاضطرابات، ولا يصح أن نقف موقف المتفرجين حتى يرتكب أحدهم جريمة مروعة ثم نلطم الخدود بعدها وإنما ينبغي العمل على اكتشاف هذه الفئات وحمايتها ويلزم نشر الوعي السيكولوجي والتربوي بين أفراد المجتمع بحيث يحسنون معاملة المرضى ويقدمون لهم العلاج الطبي والعلمي الضروري، وألا يشعروا بالخجل أو العار من وجود أحد هؤلاء في الأسرة، فإن النفس تمرض كما يمرض البدن وليس هناك أي مساس خلقي في مرض الإنسان عقلياً كان أو جسمياً.

إن الأمة العربية وهي تبني حضارتها الحديثة لا بد أن تبنيها حضارة

متكاملة شاملة لا تقوم على أساس التقدم المادي أو التكنولوجي وحده وإنما على أساس الاهتمام بالعنصر الإنساني وقدسية الإنسان والحفاظ على كرامته وحقه في الحياة والسعادة، ولا بد إذن من تنمية شخصية النشء بكل جوانبها الجسمية والعقلية والمعرفية والنفسية والاجتماعية والخلقية والروحية وأن تدعم القيم الروحية المقدسة التي تحفظ على الإنسان كيانه وتحميه من الضياع أو الالحاد في وسط عالم متطور سريع التغير كثير المنافسة، مملوء بالتوترات، ومن هنا كانت أهمية علم النفس في حياة الأمة العربية المعاصرة.

المشكلات السلوكية عند الأطفال

مقدمة:

يلاحظ أن كثيراً من الأطفال يكذبون بحكم ظروف مرحلة النمو التي يمرون بها، فالطفل أو المراهق قد يكذب رغبة في جذب الانتباه إليه. كما يحدث عندما يبالغ المراهق في ذكر مغامراته لأصدقائه وأنداده. كذلك من المعروف أن الطفل الصغير - لا يستطيع أن يميز تمييزاً قاطعاً بين الحقيقة والخيال ويدفعه ذلك إلى الكذب. فالطفل الصغير يختلط عليه الأمر فلا يعرف الفرق بين ما حدث بالفعل وبين ما تخيله هو. فالقصص والأساطير الخيالية التي يسمعها الطفل الصغير تترجم في خياله إلى واقع ولذلك يراها تحدث أمامه يراها بعين الخيال كما لو كانت ماثلة أمامه فعلاً. والمعروف أيضاً إن خيال الطفل قوي لدرجة تجعله أحياناً أقوى من الواقع نفسه وإعطاء الطفل الفرصة لكي يخبر بنفسه الأشياء الحقيقية وتوسيع ذهنه بالمسائل العلمية يساعد في التمييز بين الحقيقة والخيال. كذلك هناك بعض الأطفال الذين يميلون للكذب على سبيل اللعب أو لتأثير كذبهم على المستمعين أو الكذب بدافع الخوف أو الولاء وعلى الصفحات القادمة سوف نتناول نقاط هامة بهذا الموضوع.

أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد:

تعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد ذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته، فعلى ضوء ما يلقى الفرد من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصيته فإذا كانت تلك الخبرات مواتية وسوية

وسارة يشب رجلاً سوياً متكيفاً مع نفسه ومع المجتمع الذي يحيط به وإن كانت خبرات مؤلمة مريرة ترك ذلك آثاراً ضارة في شخصيته. إن خبرات الطفولة تحفر جذورها عميقة في شخصية الفرد لأنه ما زال كائناً قابلاً للتشكيل والصقل، وعلى ذلك ينبغي الاهتمام بهذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية للطفل وتقديم الرعاية النفسية اللازمة له والعمل على إشباع حاجاته وحمايته من التوتر والقلق والخوف والغيرة والغضب والشعور بعدم الأمان ومعاملته معاملة حسنة على أساس من الفهم العميق لدوافعه وانفعالاته وإحساساته. ولكن ينبغي الاشارة إلى أن عملية تربية الأطفال ليست عملية سهلة هينة، ولكنها عملية تتطلب الكثير من الوعي النفسي والتربوي لدى الآباء والأمهات والمعلمين والكبار عامة. ومما يزيد من صعوبة هذه المهمة تعرض الطفل لكثير من المشكلات والأزمات النفسية ومن بين تلك المشكلات الكذب وقد يكون العدوان موجهاً نحو المجتمع والناس وكذب الأطفال لا يزعج الطفل وإنما يجعله يشب رجلاً كاذباً وعدوانياً.

الكذب: أسبابه وطرق علاجه:

أول ما يشغل بال الآباء والأمهات هو السبب في ميل أطفالهم إلى الكذب أي عدم ذكر الوقائع الحقيقية. وتتصل هذه النزعة بصفة الأمانة عامة. وعلى ذلك يقصد بالصدق الأمانة في سرد الواقع وإن كانت الأمانة أو الخيانة تتضمن السرقة أيضاً، ولكن قد يوجد الكذب كنزعة مستقلة لدى بعض الأطفال أو لدى الكبار دون وجود الميل إلى السرقة أو الغش والواقع أن الآباء يجب أن يؤمنوا أن الطفل قد يكون أيضاً في موقف وفير أمين في موقف آخر. فالطفل قد يكون أيضاً في المدرسة على حين أنه يسرق نقود أمه وقد يغش الطفل في الامتحان في مادة معينة ولا يغش في آخر تبعاً لدافع الطالب إلى الكذب والغش والسرقة. وفي ضوء هذه الحقيقة نستطيع أن نتساءل ما هي الظروف التي تؤدي للكذب؟ في رأي أ.د/ عبد الرحمن محمد عيسوي كاتب المقال من هذه الظروف أو

العوامل التي تؤدي للكذب ما يأتي:

1 - ميل الآباء أنفسهم إلى الكذب سواء مع الطفل أو غيره..

2 - تقليد الطفل للكبار في عملية الكذب.

3 - قد يجد الطفل نفسه مضطراً إلى الكذب بسبب جذب انتباه الآخرين إليه أو الخوف من العقاب أو رغبته في توكيد ذاته وإثبات قيمته وعلى ذلك فليست هذه الأكاذيب إلا تحقيقاً لرغبات الطفل المكبوتة التي عجز عن تحقيقها يروي مثلاً عن صديقه «محمود» أنه أخذ من أبيه خمسة جنيهات لشراء بدلة وساعة وعجلة ومدفع... وهكذا.

وتعرف هذه الأكاذيب بالأكاذيب البيضاء في سرد هذه الأكاذيب متعة ولذة ونشوة نتيجة الحرمان في عالم الواقع يحاول الاشباع في عالم الخيال أو أحلام اليقظة.

وقد يلجأ الطفل إلى الكذب خوفاً من العقاب الصارم ولذلك يجب أن يكون العقاب معقولاً وليس مفرطاً بل يجب أن يتناسب مع حجم الخطأ.

أنواع الكذب:

وقد يتخذ الميل إلى الكذب شكل المبالغة فيما وقع من أحداث فعلية للطفل وتكثر هذه النزعة لدى المراهقين فقد يروي المراهق لرفاقه الكثير من مغامراته الجنسية وعن حب الكثير من البنات له وعن قدرته على شرب الخمر وعن مغامراته في تسلق الجبال وعبور الأنهار... الخ ويعد الكذب من النزعات الخطيرة لدى الأطفال تلك التي ينتج عنها كثيراً من المشكلات الاجتماعية فضلاً عن فقدان الثقة بالطفل. وعدم احترامنا له وكذلك نشأته على عدم احترام الصدق والأمانة مما يؤدي به إلى الجريمة في مرحلة الكبر.

وصف حالة كذب عرضت على المؤلف:

عرضت في عيادة المؤلف حالة طفلة كانت تميل إلى الكذب والوقيعة بين

أمها وأبيها ولقد قالت في وصف حالتها ما يلي:

أنا أم لثلاثة أطفال أصغرهم طفلة في سن الثامنة وهذه الطفلة الأخيرة تسبب مشكلة كبيرة بالنسبة لنا فهي تميل إلى الكذب وأحياناً تروي لنا قصصاً بأكملها ويصدقها كل من يسمعها ولكن سرعان ما تكشف مما يسبب لي الحرج وجعل الجيران يقولون لي اعملي شيء يوقف كذب ابنتك وعلاوة على ذلك فإنها تسبب مشاكل مع والدها يمكن أن يؤدي إلى الانفصال وتهديم الأسرة وأرجو من سيادتكم علاجها رغم أنني أحبها.

العلاج الذي وضعه على المؤلف:

لقد وضع المؤلف خطة لعلاج هذه الحالة أنني أنصح آباء الأطفال وليس تلك الطفلة فقط أن يبحثوا في أسباب التي جعلت الأطفال يكذبون أما الخوف من العقاب أو أنه مكروه من جانب الأسرة مثل حالتنا السابقة أو أنه منبوذ أو مطرود كما في الحالة السابقة ويجب على الأسرة العمل على تحاشي هذه الأسباب وتعليم الصدق الذي يجلب له السعادة والرضاء والعلاج السليم ليس في الضرب والعقاب ولكنه يتوفر في الحنان والعطف بقدر معقول وعن طريق الاقناع - والقدوة الحسنة والمثال الطيب.

توصيات للأمهات والآباء لعلاج الكذب:

1 - إشباع حاجات الطفل بقدر المستطاع والعمل على أن يوجه الطفل إلى الايمان بقول الحق وتوجيه سلوكه نحو الأمور التي تقع في دائرة قدراته الطبيعية مما يجعله يشعر بالسعادة والهناء عكس تكليف الطفل بأعماق تفوق قدراته مما تؤدي إلى الفشل والاحباط والكذب.

2 - أما علاج الأطفال الذين يميلون لسرد قصص غير واقعية فيأتي عن طريق اقناع الطفل بأنك ترى فعلاً في قصته طريفة ولكنك بالطبع لا تفكر في قبولها أو تصديقها كحقيقة واقعية أفضل من العقاب البدني الشديد.

3 - يجب أن يشعر الطفل بأن الصدق يجلب له النفع وأنه يخفف من وطأة العقاب في حالة ارتكاب الخطأ وأن الكذب يجب أن يقتنع الطفل بأنه يؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس والحرمان وعدم احترام الآخرين له.

4 - أما دور الآباء والأمهات فيحب أن يكون حلهم لمشكلات أطفالهم عن طريق التفكير العلمي الموضوعي السليم وليس عن طريق العقاب الشديد واحترام الطفل والثقة لأن الأب أو الأم اللذان يقومان بدور المخبر السري عن صدق ابنه يشعره بعدم الثقة فيه أما إشعار الطفل بأنه محل احترام وثقة الجميع لا يدفعه للكذب.

الله ولي التوفيق والسداد.

عقدتا أوديب والكترا

يرجع الأصل التاريخي لعقدة «أوديب» oedipus complex إلى الوراء ليغوص في أعماق الماضي السحيق، حيث تستمد من الأسطورة الاغريقية التي تدور حول أوديب ملك طيبة الذي قتل أباه ـ وهو لا يعرفه ـ وتزوج من أمه، وعندما تكشفت له الحقيقة سمل عينيه.

أما استعمال فرويد لهذا المصطلح فيعني تعلق الولد الذكر لا شعورياً بأمه وحبه ورغبته في الاستئثار بها، مع كرهه للأب واعتباره منافساً له في حب أمه. ومؤدي ذلك أنها تعلق جنسي مكبوت من قبل الطفل الذكر نحو أمه. وتنشأ هذه الحالة، وفقاً لنظرية التحليل النفسي، عند بلوغ الطفل الذكر لنهايته الطبيعية لمرحلة الطفولة. ومعنى هذا أنها تعبير عن رغبة الطفل في أمه. وهناك من يطلق هذه الحالة أيضاً على الأنثى ليعبر عن تعلق الأنثى بأبيها وحبها إياه ورغبتها في إقصاء الأم وإبعادها، وإن كان التراث السيكولوجي يخصص اصطلاحاً آخر للحالة الأخيرة وهو اصطلاح عقدة «إلكترا» وهي نسبة إلى الكترا ابنة أحمنون وكليتمنتر التي يقال إنها ثارت هي وأختها لوالدها وقتلتا أمهما.

ويعتقد علماء النفس التحليليون أن هذه الحالة عامة لجميع الأطفال على اختلاف مستوياتهم الثقافية والحضارية.

ويعتقدون أنها تعبر عن نفسها تعبيراً واضحاً في حالات كثيرة في الحياة اليومية للطفل. كما يعتقد أن كبت هذه المشاعر غير المرغوب فيها يكون ضعيفاً في مرحلة الطفولة المبكرة، ومن ثم، تظهر على سطح السلوك الظاهري للطفل

والطفلة وتظهر علامات التعلق بالوالدين من أفراد الجنس المخالف لجنس الطفل بصورة غير مقنعة أو خفية أي بصورة علنية في شكل عدوان تجاه الوالد المخالف للجنس ومنافسته والشجار معه، والسعي الحاد والموصول تجاه الوالد المرغوب فيه والحصول على حبه وعطفه.

وكان فرويد يرى أن انحراف هذا الموقف الأوديبي قد يقود إلى نمو النزعات الجنسية المثلية في الشخصية. Homorexuality فيما بعد الآن، الطفل يتقمص أو يتوحد، مع الوالد من الجنس المعاكس أو المغاير بدلاً من التوحد مع الوالد من نفس الجنس. وأساس هذا الانحراف يمكن في وجود الخوف من النبذ أو الطرد من جانب الأب نظراً لما يشعر به الابن نحوه فإن الابن يتصور أنه سوف يلقى عقاباً على هذا الشعور وهو النبذ أو الطرد ولذلك يتملكه الشعور بالصراع ما بين خوفه من النبذ وشعوره نحو أبيه.

ولذلك فإنه يضطر إلى النكوص أو الارتداد إلى الوراء Regresses إلى مرحلة نمو سابقة سبق أن تخطاها في مراحل نموه المختلفة، وذلك كي يتحاشى الاصابة بالقلق النفسي، بالضبط كما يحدث مع المريض العصابي أي - المصاب بالعصاب النفسي عندما يرتد، وإن كان الشخص المنحرف في حالة الموقف الأوديبي يستمتع بوجود الأعراض المرضية بدلاً من النفور منها بل أنه يعارض إزالة هذه الأعراض Symptoms.

هذه وجهة نظر التحليل النفسي/ أما النظريات المعارضة فإنها ترجع استجابات الفرد إلى وجود امكانية واسعة لدى الإنسان لصدور استجابات متعددة ومتنوعة في طبيعتها وفقاً لما يلقاه الفرد من خبرات وما يمر به من مواقف تؤدي إلى أن يتعلم أو يكتسب عادات إما صحيحة وسوية صحياً وخلقياً أو عادات شاذة ومنحرفة. لا شك أن ظاهرة التقمص موجودة ومنتشرة وقد يتقمص الشاب الذكر بعض الصفات الأنثوية ويتخذ الأنماط السلوكية الخاصة بالجنس الآخر سواء في ملبسه أو في مظهره وعاداته ويوصف عندئذ بالتخنث

وبالمثل يمكن للمرأة أن تسترجل وتتقمص بعض صفات الشباب من الخشونة والاسترجال وقد يكون مرد ذلك إلى الاعجاب الأولي بشخصية الأب.

وطبقاً لمفهوم فرويد، فإن الطفل يصل إلى هذه العقدة في حوالي سن الرابعة من عمره حيث يأخذ في السعي في الحصول على مصدر لإشباع عواطفه من خلال الالتصاق بأحد الأبوين المخالف لجنس الطفل نفسه.

هذه النظرية، كغيرها من نظريات التحليل النفسي، تستعصي عن الخضوع للمحك التجريبي للتأكد من صدقها أو بطلانها. وإن كان فرويد يستجمع عدداً من الملاحظات ليستشهد بها على صحّة هذه العلاقة ذات الثلاث عناصر وهي الأب والأم والطفل. من ذلك مداعبة الطفل الصغير لأمه ومسكها من شعرها أو ابتسامة الطفلة الصغيرة لأبيها أو تمتع الطفل الذكر بملامسة أمه لجسمه. ويرجع ذلك إلى مفهوم فرويد عن الجنس، حيث أنه اعتبر أن جميع مظاهر اللذة الحسية هي لذة جنسية. ولا بد أن يمر الطفل من الموقف الأوديبي بسلام حتى لا يتعرض لصعوبات أخرى في علاقاته مع أفراد الجنس الآخر - ويتعذر نجاحه في علاقته بزوجته.

ويرجع بعض علماء النفس مظاهر السلوك لدى الشباب إلى وجود رواسب من عقدة أوديب. من ذلك تعلق الشاب بأمه وفرط إعجابه بها وسعيه لأن يتزوج من فتاة تشبهها وتفضيله طريقتها في إعداد الطعام وطهيه وطاعته الزائدة لها واعتماده عليها، فلا ينام قبل أن تودعه في فراشه «وترسم» عليه قبلاتها وتضع لمساتها الأخيرة على فراشه.

مثل هذا الزوج تخافه الزوجات وتخشى من الارتباط به ويفضلن عليه الزوج صاحب الشخصية المستقلة والناضجة والذي لا يمنعه حبه لأمه أن يحب زوجته كذلك حباً طبيعياً.

وتفسير ذلك أن النمو الإنساني قد يصاب بالتأخر أو يحدث له جمود Fixation أي التوقف عند مرحلة معينة فلا يتخطاها.

ويرى فرويد أنه يمكن حل عقدة أوديب عن طريق عملية الاعلاء أو التسامي بدوافع الفرد من حالتها البدائية والعدوانية إلى القنوات الحضارية الراقية كذلك يمكن حله عن طريق عملية التقمص أو التوحد مع الجنس الصحيح، حيث ينتقل الاعجاب إلى شخصية والده. ولقد أنكر أعداء فرويد عليه مذهَبه في هذه العقدة وقالوا إنها ليست جنسية في طبيعتها كما أنها ليست عامة أو شائعة وأنها لا توجد إلا في المجتمعات التي يوجد فيها أب متسلط أو ـ دكتاتور مما يدفع الطفل إلى الثورة أو التمرد عليه، وهي الحالة التي كانت شائعة في مجتمع فرويد وفي عصره (فيها في العصر الفكتوري).

ويذهبون إلى القول بأن فرويد قد بالغ مبالغة شديدة في اعطاء أهمية لعامل الجنس في حياة الإنسان منذ الطفولة المبكرة، وعلى ذلك فإن عقدة أوديب لم تنشأ في نظرهم من جراء الاحباط أو الفشل في إشباع هذا الدافع.

والحقيقة، كما يذكرون، أن الوالد من نفس جنس الطفل يكون في تعامله أكثر خشونة لأنه يعلم كيف يتعامل مع مشاكل أبناء جنسه ومطالبهم ورغباتهم وميولهم وطموحهم.

أما الوالد من الجنس المغاير فيكون أكثر رقة في تعامله مع الطفل.

والطفل لن يتعرض إلى الشعور بالغيرة طالما كان محل عناية الأباء واهتمامهم وطالما ظل واثقاً أنه غير منبوذ، وأن اهتمام الوالدين أحدهما بالآخر لا يعني اهماله، أو طرده أو عدم الاهتمام به. وفي نفس الوقت الذي يتعين فيه أن يتقمص الطفل الذكر شخصية والده ونمطها الرجولي، فإنه ينبغي أن يشعر أنه مستقل عن والده، وأنه ووالده شخصان وليسا شخصاً واحداً حتى لا يشب متعلقاً بأمه أو بأبيه، وعندما يتزوج ينتقد زوجته قائلاً: «لما لا تعدي الطعام كما كانت تعده أمي؟».

لقد استفاد سيجمند فرويد من تلك الأسطورة الاغريقية التي تذهب إلى القول بأن أوديب قتل والده وتزوج أمه Jocasta وافترض أن الطفل إذ نما ولم

يتخلص من الرواسب الأوديبية، فإنه يتمرد على رؤسائه باعتبارهم رمزاً للسلطة التي ثار عليها في عهد الطفولة. وقد تكون هذه الثورة ضد ناظر المدرسة أو غيره من أرباب السلطة. وهناك من يقول إن بعض عظماء التاريخ لم يتزوج إلاّ بعد أن ماتت أمه التي كان ولعاً بحبها.

وعندما يتم التخلص من الموقف الأوديبي يحدث نمو للذات العليا في الإنسان أو الضمير حيث يتوحد الطفل مع معايير الآباء ومثلهم العليا، وباكتساب الطفل هذه القيم يصبح كائناً اجتماعياً سوياً.

مثل هذه الحقائق النفسية تجعل من الأهمية بمكان ضرورة توفير المثل الأعلى للطفل، وعدم إخضاعه للقوة أو التسلط أو العنف في التعامل معه وتربيته على أسس من الحب والعطف والحنان والدفء والاشباع حتى يشب أطفالنا مواطنين صالحين أسوياء جسمياً ونفسياً ليكونوا سواعد أمتنا العربية الناهضة.

نزعة النرجسية

ماذا يحدث عندما تنحرف تلك العاطفة الإنسانية السامية في الإنسان، وأعني بها عاطفة الحب؟ هذه العاطفة التي حركت مشاعر الإنسان، ودفعته إلى أن يأتي «بالمعجزات» والانجازات الرائعة في الفن والعلم والأدب تلك العاطفة المسؤولة عن بقاء النوع البشري والمحافظة عليه وارتقائه، العاطفة التي تملأ قلب الأم فتضحي من أجل صغارها وتغمر وجدان الأب فيسهر من أجل اسعادهم. . . إنها سبب ما في العالم من خير وبناء وتقدم وحضارة حين تتمثل في حب الإنسان لأخيه الإنسان، وحين تعمل كمحرك طبيعي وتلقائي للتضحية والفداء والبذل والعطاء والتعاون والإخاء والوحدة والاتحاد والتماسك والالتحام بين الأفراد والجماعات، بين الآباء والأبناء، بين الأصدقاء والخلان. إنها السبب الأول في الإيثار أو الأثرة وحب الغير أو الغيرية وتقدير المصلحة العامة ونبذ الأنانية والطمع والجشع والاستحواذ وحب التملك والتسلط والسيطرة والبطش والعدوان. . .

ماذا يحدث إذا انحرف الحب وتحول من حب الغير إلى حب الذات وعشقها؟ أي ماذا يحدث عندما يصابَ الشاب أو الشيخ الكبير بما يعرف باسم «النرجسية» Narcissism؟ قبل أن نخوض مع القارىء الكريم في أعماق هذه النزعة ونتعرف على طبيعتها وأسبابها ومظاهرها نعرج على الأصل اللغوي لهذه الكلمة، والطبع تطلق لفظة «نرجس» على الجمع من النرجسية أي نبات من الرياحين من فصيلة النرجسيات وأصله بصل صغير، ورقه يشبه ورقة «الكراث» وله زهر مستدير أبيض أو أصفر اللون. أما الأصل الأسطوري لهذه الكلمة

فيرجع بطبيعة الحال إلى قصة ذلك الفتى اليوناني الوسيم جميل الشكل كما يصوره التراث الأسطوري الاغريقي وهو Narcissus والذي تذهب أسطورته بأنه افتتن بصورته كلما رآها في بركة من الماء كما افتتن بجمالها فلوى جسده وتحول إلى نرجسية. وبذلك أصبحت النرجسية تشير إلى افتتان المرء بجسده أو إلى حب الذات أو عبادة الذات أو الأنانية أو إلى عشق الذات. وفي مدرسة التحليل النفسي تعني حب الذات أو عشقها لا شعورياً.

وطبقاً لمنهج سيجموند فرويد، فلقد وصف فصام الشخصية أي إصابتها بما يعرف في العامية (بالجنون) بأنه أحد الاضطرابات النرجسية Narcissistic disorder وأن الطاقة الحيوية عند هؤلاء المرضى مرتكزة أو جامدة حول الذات الوسطى في الإنسان Ego أكثر من كونها موجهة نحو الموضوعات الخارجية، وأن المريض قد وقع في حب نفسه حتى بالمعنى الجنسي لكلمة حب، فهو دائماً مشغول البال بنفسه بصورة مكثفة، فهو يمتلك ما يمكن أن نسميه في الشخص العادي الوعي بالذات أو الإحساس بالذات ولكنه في حالة الشخص النرجسي وعي أو إدراك مرضي Morbid Self - Consciousness ذلك الوعي الذاتي الذي يتسبب في كف أو منع العلاقات الشخصية ويجعله يعاني من عدم الراحة. والخجل ومن المحافظة في اتجاهاته ومن الارتباك ولا سيما في حضرة الناس الآخرين من الغرباء إلى الحد الذي قد يبلغ في الحالات المتطورة من المرضى أنه لا يستطيع أن ينطق بكلمة واحدة.

وتدور خيالات الشخص الفصامي حول ذاته، وفي بعض هذه الحالات يصور المريض في قصصه نفسه بصورة البطل. وهناك من قال من هؤلاء المرضى أنا (سويسرا) ومنهم من قال أنا شركة (احتكار) ومنهم من قال أنا (الحكيم سقراط) ومنهم من قال أنا (هتلر) أو (نابليون) أو (نيرون) وكلها تعكس الاعجاب الزائد بالذات وعندما يصف الفصامي جسمه بأنه مصنوع من الزجاج أو أنه مكون من جسم مفرغ إنما يعكس انشغال باله المكثف بذاته.

وفي أحد تصنيفات سيجموند فرويد ضمن النرجسية بعض الذهانات العقلية أي الأمراض العقلية مثل(الجنون الدائري وجنون الاضطهاد وجنون العظمة) Manic depresive and panoia.

وكان فرويد يعتقد أن الطفل الصغير يهتم كثيراً بأعضائه التناسلية وأنه يستمد لذة جنسية من أنشطة تشبه الاستمناء Mastesbation ومص الأصابع والاحتفاظ بالبراز، ولكن هذا النشاط العقلي ليس من قبيل النرجسية، وإن كان يمهد الطريق لها، وعلى حد قول فرويد فإن الضوابط الاجتماعية تؤدي إلى قمع الذاتية الطفلية وغيرها من تعبيرات الطاقة الحيوية Libido عن ذاتها. . في حالة النرجسية تتجه الطاقة الحيوية نحو النفس أو الذات الوسطى، وكان فرويد يعتقد إن النرجسية مرحلة من مراحل النمو الطبيعي. وعندما توجد النرجسية في الطفولة المبكرة يطلق عليها النرجسية الأولية أما عندما ترتد الطاقة الحيوية من العالم الخارجي بما فيه من ناس وأشياء وتتجه نحو الذات كما هو الحال في حالة مرض الفصام نكون أمام ما يعرف باسم النرجسية الثانوية وعندما توجد في الأطفال يوصف الطفل بأنه ذاتي الشهوة Autoerotic وفي حالات الفصام وجنون الاضطهاد والحزن الشديد فإن الطاقة الحيوية ترتد أو تنتكص إلى المرحلة النرجسية من مراحل النمو وفي حالة عصاب الهستيرها وعصاب الوسواس فإنها ترتد إلى موضوعات الحب الأولى.

ويفسر هذا فقدان اهتمام الشخص الفصامي بالعالم الخارجي وهذاء العظمة Grandeur: وطبقاً لوجهة النظر الفرويدية، فإن خط النمو يسير من الشكل البدائي لحب الذات Self - Love عبر ارتباطات متعددة حتى يصل الفرد إلى مرحلة النضوج، ومعنى ذلك أن الفرد وفي حالة سير النمو سيراً طبيعياً ينتقل من حبه لذاته إلى حبه الآخرين أي من الأنانية إلى الغيرية أو الايثار Atruistism.

والحقيقة أن التطور الحديث لاستخدام هذه اللفظة يتسع ليشمل ليس فقط

حب الذات وإنما نزعة الفرد لكي يقدر تقديراً عالياً جداً صفاته وخصائصه، الجسمية بل وصفاته الشخصية وأفعاله العملية أكثر مما هي عليه في الواقع. . .

وقد تشير هذه الحالة كما تذهب «هورني» K. Harney إلى أنها تقمص الفرد أو توحده مع الصورة المثالية التي يرسمها لذاته وعشقه تلك الصفات البراقة والمعظمة أو المضخمة بصورة غير واقعية.

وتؤدي النرجسية إلى حل الصراعات التي يعاني منها الفرد، وتلعب دوراً رئيسياً في حياته فيما بعد وتؤثر في أكثر ما تؤثر في علاقته بزوجته.

النرجسية والعلاقات الزوجية:

يؤكد علماء النفس أن عاطفة الحب تمر بعدة مراحل في إطار تطورها ونموها من الطفولة حتى البلوغ:

(أ) حب الذات أي حب الطفل في مرحلة الرضاعة.

(ب) الحب الطفلي أي حب الطفل لوالديه.

(ج) حب الشباب المبكر أي حب الأصدقاء.

(د) حب الشريك أو الرفيق، وهو الحب في مرحلة الرشد.

وعندما يظل موضوع الحب عند الفرد على المستوى الأول أي عند حب الذات، فإننا نصفه بأنه شخص نرجسي وإذا بقي عند المستوى الثاني كان الشخص «أوديبياً» أي يتصف بعقدة أوديب وعندما يجمد النمو عند المستوى الثالث تكون جاذبية الفرد نحو أفراد من نفس جنسه. ويصل النمو إلى مداه الطبيعي عندما يوجه نحو فرد أو أفراد الجنس الآخر. ويصل الأشخاص الأسوياء إلى مرحلة خامسة هي حب الحياة أو هي ما يطلق عليه الحب الخلاق أو الحب المبدع، حيث يتوحد الزوج مع شخصية زوجته ويستغرقا في أداء رسالتهما في تربية أبنائهما مؤسسين منزلاً سعيداً هادئاً ويخوضان حياة عملية ناجحة.

أما إذا تزوج الشاب وكان على نرجسيته، فإنه يتعذر أن يتكيف مع شريكة حياته، حيث يسيطر على سلوكه شعور بالاعجاب الشديد بذاته والافتنان بها والمبالغة في تقدير محاسنه ومزاياه وصفاته إلى حد الغرور البغيض الأمر الذي يجعل، لا زوجته فحسب، وإنما المحيطين به جميعاً ينفرون منه.

وهناك حيل دفاعية تنبع من النزعات النرجسية وتتمثل في عادة الفرد في اختلاق أعذار لأخطائه مهما كانت مسؤوليته الحقيقية عن هذه الأخطاء، بل إن هذه الحيلة الدفاعية قد توجد مصاحبة للسلوك القهري غير المسؤول ذلك السلوك الذي يجد الفرد نفسه مضطراً لارتكابه، ولكنه ينم عن عدم إحساسه بالمسؤولية. وفي واقع الحال يدل تحليل هؤلاء الأشخاص النرجسيين عن وجود مشاعر النقص والدونية عندهم وكذلك الشعور بعدم الملاءمة أو عدم الكفاءة. كما إن هذه الحيل تعمل لحماية الفرد من مشاعر الإثم والذنب ولوم الذات وتأنيبها بعد الاتيان بأعمال غير مسؤولة.

ويقال إن وجود درجة ما من الافتتان بالذات أو خبل الذات وجنونها أو الولع والشغف بها تفيد في تشجيع الفرد على القيام بعمله والانتهاء من انجازاته ذلك لأن اعتقاد الفرد بأن عمله على جانب كبير من الأهمية يبرر له أن يبذل أقصى درجة من الجهد والطاقة نحو هذا العمل. ومن هنا فإن هناك ارتباطاً بين التحصيل المرتفع والشعور المرتفع باحترام الذات.

وفي تفسير فرويد لنشأة الفصام يرجعه إلى ارتداد المريض إلى النرجسية الأولية أي إلى مرحلة مبكرة من المرحلة الفمية أي تلك المرحلة التي تتركز كل لذة الطفل في فمه. وذلك قبل أن تنفصل أو تتمايز الذات الوسطى عن الذات الدنيا Id. أو بالعودة إلى النرجسية فإن الفصامي يفقد الاتصال بالعالم الخارجي وتنسحب الطاقة الحيوية عنده من الالتصاق بموضوعات العالم الخارجي وتنكمش أو تنطوي في ذاته. ويذهب فرويد إلى القول بأن سبب هذا النكوص أو الارتداد هو زيادة كثافة الدوافع النابعة من الذات الدنيا ولا سيما تلك الدوافع

الجنسية وذلك في مرحلة الرشد. والمعروف أن الذات الدنيا بالمفهوم الفرويدي هي مستودع الرغبات والدوافع الشهوانية والجنسية والبدائية والعدوانية وإن الهدف الأكبر لتلك الذات الحيوانية هو الاشباع المباشر من الملذات والشهوات. أما علماء النفس التحليليين المعاصرين فإنهم يعطون أهمية وأولوية لدوافع العدوان سواء حركت تهديدات دوافع الذات الدنيا المكثفة سواء حركت وأثارت الفصام أو العصاب النفسي أي المرض النفسي، فإن ذلك يعتمد على قوة الذات الوسطى وصلابتها وقوة احتمالها وتصديها للتهديدات والأخطار الخارجية ففي حالة العصابيين توجد ذات وسطى أكثر استقراراً وثباتاً ومن ثم فإنها لا ترتد إلى المرحلة الأولى من مراحل النمو الجنسي وسوف لا تفقد الذات الوسطى اتصالها بعالم الحقيقة والواقع. أما في حالة الفصام فإن الذات الوسطى تصاب بالضعف والوهن والكلال ومن ثم يرتد الفرد إلى المراحل الأولى من النمو.

هذه هي عبادة الذات أو عشقها والولع بها في صورتها المرضية ولكن الملاحظة اليومية تكشف عن وجود حالات خفيفة وبسيطة من النزعات النرجسية تظهر في السلوك لدى الأشخاص العاديين من ذلك المبالغة في رياء الذات أو الاطراء عليها وفي حديث البعض عن ذاته والاكثار من المديح وعن الأعمال «الأمجاد» والبطولات والانجازات التي أنجزها المتحدث وذلك بصورة تبعث على ملل السامع واشمئزازه ونفوره.

ويبلغ إعجاب بعض علمائنا وأساتذة الجامعات بانتاجهم العلمي الحد الذي لا يقرأون انتاج زملائهم من العلماء العرب بل ويقصرون طلابهم على الاطلاع على مؤلفاتهم وحدهم ودون سواهم.

ما أحرانا أن نلتزم الواقعية والموضوعية في الحكم على الأشياء والناس وفي تقدير ذواتنا وجهودنا وجهود الغير ومن ثم الاستفادة من علمهم وانجازاتهم دون التحيز الأعمى لكل ما هو «ذاتي».



الفصل السابع

مواجهة بعض مشاكل الطفل

* طفلك في يومه الأول بالمدرسة.
* كيف يتعلم الطفل.
* فاعلية المعلم داخل غرفة الدرس.
* ظاهرة الضرب في المدرسة.
* فن الاستذكار والطريق للتفوق.
* الذوق اللغوي.



طفلك في يومه الأول بالمدرسة

في كل عام يبدأ الملايين من أطفالنا في الالتحاق بالمدارس لأول مرة في حياتهم، وكذلك يعود أعداد كبيرة من أبنائنا إلى استئناف الحياة الدراسية بعد غيبة الاجازة الصيفية التي تمتد عدة شهور. وبالنسبة للطفل سواء كان ذهابه للمدرسة لأول مرة في حياته أم أنه عائد من الاجازة الطويلة فإن الذهاب للمدرسة وخاصة في اليوم الأول يمثل خبرة نفسية غاية في الحساسية والأهمية وجديرة باهتمام الآباء والأمهات والمعلمين والمعلمات.

إن ذهاب الطفل للمدرسة لأول مرة في حياته يمثل انتقالاً كبيراً من نوع من الحياة الأسرية إلى نوع آخر من الحياة، والمعروف أن مراحل الانتقال في حياة الفرد مراحل حرجة، يتعرض فيها الفرد للأزمات والتوترات والانفعالات الحادة. ولذلك لم يكن غريباً أن ينتحر طفل في سن السادسة، بأن قفز من شرفة المدرسة بالقاهرة في أول يوم يذهب فيه إلى المدرسة فلم يحتمل فراق أمه وقفز وراءها.

إن الذهاب للمدرسة بالنسبة للطفل يمثل حدثاً هاماً وتغيراً كبيراً في نمط الحياة التي اعتادها لمدة ست سنوات. فالطفل في المنزل يتمتع بنوع من الحياة الأسرية التي تختلف عن الحياة في داخل المدرسة.

فالطفل في الأسرة يتمتع بحنان الأبوين ورعايتهما وتقتصر علاقته الاجتماعية على عدد محدود من الأخوة والأخوات، أما في المدرسة فإن نمط العلاقات الاجتماعية يتغير، حيث تتسع دائرة معارفه وأصدقائه وزملائه الذين عليه أن يتعامل معهم.

إن ذهاب الطفل للمدرسة يمثل تغيراً كبيراً في بيئة الطفل الاجتماعية وهذا التغير في الجو المحيط بالطفل الذي ألفه لمدة طويلة يحتاج إلى كثير من الرعاية والحماية حتى يتكيف لنوع الحياة الجديدة وللخبرات الجديدة في المدرسة.

والطفل في يومه الأول يجد نفسه وسط أعداد غفيرة من الغرباء من الأطفال ومن الكبار، ومن شأن مثل هذه الخبرة أن تبعث في نفسه الخوف والقلق والرهبة... والإنسان دائماً يخاف من المجهول، وإزاء تصورنا قصور خبرة الطفل المحدودة فإننا نشعر ما يشعر به من خوف وتهيب...

الطفل فيما قبل المدرسة كان يحيا حياة حرة طليقة لا قيود فيها ولا تكلف، وفجأة يواجه نوعاً منظماً من الحياة، الذي ينطلق من الخضوع لبعض مظاهر النظام والقانون والقيام ببعض الأعباء والمهام.

أما بالنسبة للعلاقات العاطفية فإن المدرس مهما بلغ من العطف، فلا يستطيع إلا أن يوزع عطفه واهتمامه ورعايته على عدد كبير من التلاميذ، أما في المنزل فإن الطفل كان يلقى اهتمام الأبوين كله، وكان يمثل مركز الاهتمام وتلتف حوله الأنظار والقلوب.

كذلك فإن العلاقة العاطفية بين الطفل وبين أفراد أسرته تختلف عن العلاقة بين الطفل وبين غيره من الزملاء في المدرسة. في هذا النوع الأخير من العلاقات لا بد أن يخضع الطفل لنوع من العلاقات الاجتماعية قوامه الأخذ والعطاء، واحترام حقوق الغير.

ويحتاج الطفل لكي يتكيف انفعالياً للحياة المدرسية التي تبعده عن الأسرة جزءاً كبيراً من اليوم، يحتاج إلى أن يتعود على الفطام الانفعالي أو العاطفي. هذا الفطام ينبغي أن تبدأ فيه الأسرة قبل ذهاب الطفل للمدرسة. ولا بد من أن يتدرب الطفل على هذا الفطام أي البعد عن الآباء انفعالياً وتكوين الشخصية المستقلة عن الآباء حتى يستطيع أن يتكيف مع جو المدرسة الجديد.

وفي المجتمعات الأوروبية حيث تتوفر دور رياض الأطفال يتدرب الطفل على الحياة المدرسية المنظمة، وعلى الأخذ والعطاء واحترام النظام المدرسي، وتمثل خبرة الطفل بهذا النوع من المدارس تقديم الطفل للمدرسة الابتدائية بعد ذلك. ولذلك لا يتعرض الطفل لخبرات انفعالية حادة ومفاجئة عندما يذهب للمدرسة الابتدائية.

أما في إطار الأسرة المصرية فإنها تستطيع أن تقوم بتدريب الطفل على الفطام النفسي والاستقلال عن الأسرة وعدم الارتباط أو الالتصاق بها. وذلك عن طريق إتاحة الفرصة أمام الطفل الصغير للالتحاق ببعض الأندية أو فرص تكوين الأصدقاء مع أبناء الحي أو الأقارب والأصدقاء.

وفي داخل الأسرة يجب أن يتدرب الطفل قبل الذهاب إلى المدرسة على الأخذ والعطاء والتعاون واحترام النظام والطاعة، وفوق كل ذلك احترام حقوق الغير. ذلك لأن الطفل في المدرسة لا يمكن أن تلبى جميع مطالبه كيفما يشاء ومتى يشاء بصرف النظر عن حقوق غيره من التلاميذ. كذلك من الممكن أن تقدم الأسرة المدرسية للطفل على أنها شيء جميل ومفيد. حيث العلم والاعداد للحياة وحيث الأصدقاء والزملاء والصحبة الطيبة.

ومن شأن تداول مثل هذا الحديث أن يهيىء الطفل ذهنياً لتقبل الحياة الجديدة التي يمكن أن يحياها.

إن بداية حياة الطفل المدرسية معناها بداية حياته الاجتماعية Social life خارج دائرة الأسرة.

حيث ينبغي أن يشعر أنه أصبح بين زملاء متساويين معه في كل شيء، كذلك ينبغي أن يتعلم كيف ينتزع نفسه Detach himeself من أحضان أمه، ومن دائرة الأسرة الضيقة.

وعملية الانفصال عن الأم ليست بالأمر الهين، ولكن ذهاب الطفل إلى

المدرسة الحضانة Nursery School يمهد لهذا النوع من الاستقلال. كذلك ذهاب الطفل لإحدى مدارس الحضانة Kindergorten تساعده في التعود على الحياة المدرسية الجديدة.

إن المنظر الانفعالي لوداع الأم لطفلها على باب حجرة للدراسة At the class room door. يعرض لنا صعوبة سيكولوجية لا لدى الطفل وحسب ولكن لدى الأم كذلك. وكلما شعرت الأم بالحزن أو التوتر أو الخوف كلما أثر ذلك على نفسية الطفل. ولذلك من الواجب أن تقبل الأم هذا الموقف قبولاً طبيعياً كشيء حتمي وضروري.

كيف نعد أطفالنا لاستئناف الحياة الدراسية؟

نستطيع أن نوجز الخطوات التي تساعد أطفالنا على التكيف مع الحياة المدرسية فيما يلي:

1 - ينبغي أن يذهب الطفل إلى إحدى مدارس الحضانة ولو لفترة محدودة، حتى يتعود على البقاء بعيداً عن المنزل ويتعود على الخبرات المتضمنة في الذهاب والعودة من المدرسة، وعلى النظام المتبع في المدرسة، وعلى مخالطة غيره من الغرباء عن الأسرة.

2 - إذا كان للطفل الصغير أخ أكبر يذهب إلى نفس المدرسة فإن الأم قد تشجع الطفل الصغير بالذهاب معه، وتستطيع أن تشجعه على ذلك بإعطائه بعض الهدايا أو المنح. كذلك تستطيع الأم أن تذهب مع طفلها في اليوم الأول على شرط أن تبقى بعيداً عنه.

3 - إذا لم يكن للطفل الصغير أخ تستطيع الأسرة أن تبحث له عن جار أو صديق أكبر منه قليلاً حتى يصحبه معه وحتى يقدم له المدرسة ويقوم بحمايته داخلها حتى يشعر الطفل الصغير بالأمان Security في هذا المكان الغريب بالنسبة له.

4 ـ يجب أن تغرس الأم في ذهن طفلها قبل الذهاب للمدرسة أن المدرسة شيء جميل وأنه إذا لم يكف مثلاً عن سذاجته عما يرتكب من أخطاء فإنه لن يذهب للمدرسة وهنا يكون التلميذ مفهوماً إيجابياً Positive عن المدرسة، فهي مكان للمكافأة وللنجاح والفلاح وللأطفال الشطار. وليس للحمقاء، كذلك فإنها ليست مكاناً للضعاف وإنما هي مكان مفيد وجميل .if you go on silly, you would not go to school

5 ـ وهناك قاعدة تقول أن الطفل إذا كان متكيفاً في الأسرة يعكس ذلك على تكيفه في المدرسة، أو امتد تكيفه هذا للحياة المدرسية. والمعروف أن النمو النفسي والخلقي والاجتماعي للطفل عبارة عن سلسلة متلاحقة ومتداخلة ومتدرجة ومتصلة بحيث تعتمد مظاهر النمو في المراحل اللاحقة على تلك المظاهر من المراحل السابقة فالطفل الذي تمتع بطفولة سعيدة يحتمل أن يحيا أيضاً مراهقة سعيدة، والمراهق الذي يحيا مراهقة موفقة يشب شاباً سعيداً. وسعادة الفرد في شبابه تنعكس على سعادته في مرحلة الكبر. فحياة الفرد ليست مراحل منفصلة ومستقلة عن بعضها وإنما هي سلسلة متصلة من التغيرات التي تعتمد على بعضها البعض.

فالطفل الذي يعاني من صراعات عائلية ومن سوء الفهم ومن الشجار والنقار والعراك بين أعضاء الأسرة والذي يتعرض لأساليب خاطئة في تربيته، في الغالب ما يعاني مثل هذا الطفل من صعوبات في التكيف مع الحياة المدرسية Adeptation to school life.

فالأسرة يجب أن تعد الطفل للحياة المدرسية لأن دخول الطفل الحياة المدرسية معناه الانتقال من حياة يعامل فيها كفرد واحد As an individual إلى حياة يعامل فيها كفرد وسط عدد كبير من الأفراد، أي حياة اجتماعية. هذه الخبرة أي الانتقال من نوع من الحياة إلى نوع آخر، يمكن أن يكون سهلاً إذا أعد الآباء العدة لهذه الخبرة قبل حصولها.

فهناك كثير من العادات السلوكية التي تحتاج إلى تغير شامل عند دخول الطفل المدرسة، ومن ذلك عاداته في النوم والاستيقاظ وتناول الطعام والاخراج. هذه العادات ينبغي على الآباء تعديلها قبل بدء حياة الطفل المدرسية، وعلى ذلك فعند دخول المدرسة لا يحتاج الطفل إلى إعادة تكييف نفسه Readjustment لكثير من الأمور كذلك ينبغي على الآباء أن يوقعوا الكشف الطبي على الطفل قبل دخوله المدرسة للتأكد من سلامته الجسمية وقدرته على الاحتمال للأعباء الجسمية المطلوبة في الحياة المدرسية.

أما الاعداد النفسي Psychological preparation فهو أكثر أهمية من الاعداد الجسمي، فالطفل يحب أن يتعود على إقامة العلاقات والاتصالات مع الأفراد خارج دائرة الأسرة، وكذلك ينبغي أن تتاح له فرص الاشتراك في المناشط الرياضية والألعاب مع غيره من أقران السن؛ بل إن مجرد زيارة الطفل لمدرسة المستقبل يساعده على تقبلها وعدم الخوف والرهبة من الذهاب إليها مرة أخرى.

ولكن مسؤولية المنزل لا تنتهي بدخول الطفل المدرسة بل أنه يظل ذو أهمية كبيرة في حياة الطفل، لأنه يقضي حوالي نصف وقت يقظته في المنزل فإذا أخذنا السنة كلها في الاعتبار وليست شهور الدراسة فقط والمعروف أن الطفل يقضي بعض الفترات الهامة من يومه في المنزل مثل ساعة الذهاب للفراش وأوقات تناول الوجبات وبعد قضاء يوم حافل بالمناشط والأعمال والأعباء، داخل جدران المدرسة فإن الطفل يعود إلى المنزل حيث يسعى إلى الراحة والاسترخاء Relaxation بمقدار ما يلقى من الراحة والتعويض بمقدار ما يتجدد نشاطه لاستقبال اليوم المقبل.

أما العلاقة بين المنزل والمدرسة فلها أهمية خاصة في تكيف الطفل داخل المدرسة والمنزل على حد سواء، تكيفاً لا في التحصيل الدراسي وحسب وإنما أيضاً في النمو النفسي والعاطفي والانفعالي. ويجب أن يتحقق التعاون بكامله

بين المدرسة والمنزل Home - School cooperation ويجب أن يكون هناك فهم متبادل بين المدرسة والمنزل ويساعد هذا الفهم في حسن تكيف الطفل وسهولة نموشخصيته من النواحي المعرفية والجسمية، والعقلية والنفسية. وليس هذا الفهم ضرورياً في بدء دخول الطفل المدرسة فحسب وإنما هو لازم وضروري طوال حياة الطفل الدراسية. ويجب أن تفهم المدرسة أننا ما دمنا في ظل الديمقراطية فإن الأب يجب أن تكون له الأولوية في حق تقرير مصير نجله، ويجب أن تتاح له فرصة إشباع طموحه Ambitions ما دامت قدرات ابنه الطبيعية تسمح بتحقيق هذا الطموح، فإن السلطات التعليمية لا ينبغي أن تقف حائلاً بين الأب وبين رغباته في تعليم ابنه. وتحت الظروف العادية فإننا لا يمكن أن نتصور أن هناك أباً يحاول أن يلحق الأذى بابنه أو يحرمه من نعمة العلم، على كل حال فإذا حدث مثل هذا فإن من حق المجتمع أن يتدخل لحماية الطفل. وفي نفس الوقت يجب أن يتذكر الآباء أن المدرسة تسعى لتحقيق رغبات آلاف من التلاميذ ومن أولياء الأمور وأنه من الصعب التوفيق بين هذه الرغبات المتعددة.

وعلى كل حال وجود الاتصال الدائم بين المنزل والمدرسة يساهم في حل كثير من الصعوبات التي تعترض حياة التلاميذ، في أول أيام الدراسة تميل بعض الأمهات والآباء إلى مصاحبة أبنائهم حتى حجرات الدراسة أو البقاء مع أطفالهم في حجرات الدراسة. هذا الاتجاه وإن كان يخفف نسبياً عن الطفل من التأثير الانفعالي لموقف الانفصال، ويجعل عملية الانفصال تدريجية إلا أنه لا يساعد الطفل على الاعتماد على نفسه والاستقلال الانفعالي Emotional independence عن أمه. ولذلك فلا ينصح بهذا الاتجاه إلا في حالة معاناة الطفل من الانفصال الشديد.

وهناك مشكلة أخرى تمس طفل المدرسة الابتدائية وهي جنس المعلم فهل من الأفضل أن يقوم باستقبال الطفل مدرس ذكر أم مدرس أنثى؟

في رأيي أنه من الأفضل أن يتعامل الطفل الصغير مع مدرسة لأنها تشبه في كثير من الخصائص الجوهرية الأم، ومن الممكن أن تعوض الطفل عن حنان أمه وعن دورها الأنثوي بالنسبة للطفل، فالمعلمة تصبح بديلة عن الأم إلى حد كبير.

وهناك من يطالب بأن تمنع مدرسة المرحلة الأولى من الزواج وأن تستمر مزاولة عملها كمدرسة حتى تتزوج ثم تتركه ولكن ليس في هذا الموقف كثيراً من الفوائد.

صحيح أن المرأة غير المتزوجة لديها من الفراغ ومن الطاقة ما يسمح لها بتقديم كثير من الخدمات للطفل، ولكنها في نفس الوقت لا تستطيع أن تضع نفسها في موضع أم هذا الطفل وأن تعتبر تلاميذها بمثابة أبنائها الحقيقيين، وذلك لأنها لم تمر بخبرات الأمومة الحقيقية، كذلك فإن ميلاد الطفل وتربيته يكسب المرأة خبرات حقيقية الطفل وميوله وأهوائه ورغباته، ومن ثم تتمكن الأم من أن ترى الأمور من زاوية الطفل وليس من زاوية الكبار فقط والمعروف أن منطق الطفل يختلف عن منطق الكبار.

ويسوقنا الحديث إلى النظر في مدارس الراهبات، ولا شك أن الراهبة بحكم عدم زواجها وبحكم تفانيها الخلقي في خدمة الأطفال وإسعادهم تستطيع أن تقدم الخدمات التربوية والنفسية والاجتماعية للطفل دون أن تشغلها مباهج الحياة الخارجية وأضوائها ولكن لا تستطيع أن تطالب بتعميم فكرة المعلمة الراهبة، لأن الراهبة مهما كان إخلاصها تنقصها خبرات الزواج وتكوين الأسرة وميلاد الأطفال واستقبالهم.

وإما فكرة تأنيث التعليم الابتدائي كله فلا أعتقد أنها فكرة مفيدة، وإن كان ينبغي تعميمها بالنسبة للصفوف الثلاثة الأولى، أما الفرق الثلاث الأخيرة من المرحلة الابتدائية فبحكم ثقل محتوى المنهج الأساسي فلا مانع من الاعتماد على الرجال من المدرسين. ومن الناحية السيكولوجية البحتة فإن

الطفل يميل إلى تقمص شخصية أحد الكبار الذين يرتبط بهم وفي الغالب ما يكون هذا الشخص هو المعلم. ففي الغالب ما يتقمص الطفل شخصية المدرس ويتخذه مثالاً له، ويتشبه به ويتوحد وإياه وبذلك يعتنق كثيراً من آرائه ويتحلى بالكثير من صفاته وسماته. وحرمان الطفل الذكر من شخصية رجل يتوحد وإياه مدعاة إلى أن يتصف الطفل الذكر بصفات أنثوية إذا ظل تعليمه قاصراً على العنصر النسائي فقط.

وهناك مشكلة أخرى تتصل بتعليم الطفل في السنة الأولى من حياته المدرسية وهي اعتبار السنة الدراسية الأولى مخصصة للنشاط العام والألعاب الرياضية والمناشط الترويحية والحركية والغناء الموسيقي والرقص دون إرهاق ذهن الطفل بالمواد الدراسية في هذه المرحلة المبكرة من حياته.

وهناك رأي آخر يقول إنه لا بد من إدخال المواد الدراسية اعتباراً من السنة الأولى، وهذا هو النظام الذي نأخذ به هنا في مصر. والاتجاه الذي ندعوه إليه هو الأخذ بكلا الاتجاهين: اتجاه النشاط الترويحي واتجاه المواد الدراسية معاً. ذلك لأن إهماله المناشط الترويحية والألعاب الفردية والجماعية يمثل حرماناً كبيراً للطفل لأنه اعتاد على هذه المناشط قبل دخوله المدرسة، وتحويل حياته إلى حياة رسمية دفعة واحدة، كذلك فإن الاقتصار على المناشط الحرة لا يعطي الفرصة لتعويد الطفل على الحياة الجدية والتعود على الحياة الدراسية، وفي ذلك إحساسه بالمسؤولية تجاه المدرسة ومن ناحية أخرى فإن الطفل من ست سنوات يصبح قادراً من الناحية السيكولوجية على اكتساب بعض الخبرات والمعارف الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، وإهمال هذا الاستعداد Aptitude عند الطفل مضيعة للوقت وضياع للفرصة.

ومن مبادىء التربية السليمة أننا لا ينبغي أن نتعجل نمو الطفل فنكلفه بالأعباء قبل نمو قدراته ولا نهمل النمو فلا تأتي الفرصة ثم نضيعها على الطفل الموقف المثالي أن يمتزج اللعب الذي يحبه الطفل بتعليم الكلمات أو العد

والجمع والطرح والقراءة عن طريق اللعب والغناء والتمثيليات وبناء المكعبات وحل وتركيب الآلات البسيطة.

ومن المشاكل الأساسية التي نعاني منها في مصر كثافة الفصول في جميع مراحل التعليم ومن أضرار هذه الكثافة صعوبة المهمة الملقاة على عاتق المعلم، وعدم استطاعته إعطاء العناية الفردية لكل طفل، ومراعاة الفروق الفردية بين تلاميذه من قدراتهم وميولهم وذكائهم وسمات شخصياتهم.

فالتعليم الجيد لا يمكن أن يتحقق في الفصول ذات الأعداد الكثيفة. وحل هذه المشكلة يتطلب زيادة عدد الفصول الدراسية وبناء المدارس الجديدة وزيادة عدد المعلمين التربويين.

أما عن دور المدرسة في إحداث التكيف النفسي والاجتماعي للطفل فإن المدرسة يجب أن تكون مكاناً يحبه الطفل، حيث يجد الحب والدفء والحنان والرعاية. ويتطلب ذلك إعادة التفكير في محتوى مناهج المدرسة الابتدائية بحيث تشتمل على الموضوعات العصرية التي يحبها الطفل، كما يحتوي على المناشط الرياضية والاجتماعية والترويحية والترفيهية التي تحبب الطفل في المدرسة.

أما عن دور المعلم سواء في معاملة الطفل وعلاقته معه، أو في فنون التدريس، فإن المعلم الحديث في حاجة ماسة إلى الخبرة السيكولوجية والاعداد السيكولوجي الواسع ولا تكفي برامج إعداد المعلمين لأنها لا تحتوي على معلومات حديثة وواقعية عن سيكلولوجية الطفل والمراهق وسيكلوجية التعليم. ولذلك يجب إعادة النظر في محتوى المواد النفسية في معاهد إعداد المعلمين.

وأخيراً فإننا في حاجة إلى إعداد كثير من البحوث الحقلية عن نفسية الطفل العربي المعاصر وخصائص شخصيته ونواحي القوة والضعف عنده، والتعرف على المشكلات الفعلية التي يعاني منها ورسم الخطط والبرامج لحل

هذه المشكلات، وإلى جانب ذلك التعرف على اتجاهات الأسرة نحو أبنائها الصغار، ونواحي الخطأ والصواب في تربية الأطفال سواء في الأسرة أو في المدرسة.

في المجتمعات المتحضرة تجري مثل هذه البحوث بصفة مستمرة أما في العالم العربي فإننا نعاني من نقص كبير في هذا الميدان.

كيف يتعلم الطفل؟

يعرف التعلم بأنه كل تغير يطرأ على آداء الكائن الحي أو على سلوكه أو في اتجاهاته وميوله ومعارفه وخبراته هذا التغير الناتج عن المران والتدريب والممارسة والتكرار، وليس ذلك التغير الذي يطرأ على سلوك الكائن الحي نتيجة للسكر أو تعاطي الخمور والمخدرات أو التخدير أو المرض الطويل المزمن أو الضعف أو الهزال أو الكساح أو الحوادث والإصابات وهو ذلك التغير الذي يسير في الاتجاه الايجابي بالمتعلم ومثله ذلك تعلم المهارات الحركية كتعلم المشي وركوب الخيل والدراجات والسباحة والرماية والعزف والتجديف، وكتعلم المهارات الذهنية كحفظ قصيدة من شعر أو آية من القرآن الكريم.

وفي تفسير عملية التعلم يقال إن التعلم تكوين أو مفهوم فرضي أي افتراضي، بمعنى أننا نفترض وجوده أو جودته افتراضاً، ذلك لأننا لا نرى أو نلمس أو نلاحظ بصورة مباشرة ما يحدث داخل الكائن الحي حتى يتعلم، ولا ندري ماذا يحدث من العمليات الداخلية التي تصاحب عملية التعلم، وإنما كل ما نلاحظه هو تغير يطرأ على السلوك، فالطفل يتغير سلوكه من الحبو مثلاً إلى المشي، ومن عدم القدرة على الكتابة والقراءة والحساب إلى إتقان تلك العمليات.

إذن فكل ما نلاحظه هو السلوك الذي نستدل منه على حدوث عملية التعلم. . . فالتعلم إذن لا نلاحظه مباشرة وإنما نستنتجه استنتاجاً.

ويختلف التعلم عن التعليم، ذلك لأن التعلم هو ذلك النشاط الذاتي الذهني والحركي الذي يبذله الفرد حتى يتقن الاتيان بمهارة معينة، أما التعليم فهو ذلك النشاط الذي يقوم به المعلم أو المربي أو المدرس من شرح وتفسير وتأويل وإيضاح وحل حتى يستطيع المتعلم أن يتعلم.

والتعلم هو أحد العمليات العقلية العليا، والتي من بينها الادراك والتذكر والتفكير والتخيل والتصور والاستدلال.

وهو يختلف عن النضج ذلك لأن النضج عملية طبيعية تحدث داخل الكائن الحي وهي محصلة أو النهاية التي تصل إليها عمليات النمو في الكائن الحي ومن ذلك وصول الكائن البشري إلى النضج الجنسي حين تصل أعضاؤه إلى القدرة على التناسل أو التكاثر.

وعلى الرغم من اختلاف التعلم عن النضج إلا أن ثمة علاقة تقوم بينهما، من ذلك ضرورة اعتماد التعلم على مستوى ما يصل إليه الفرد من نضج عقلي أو ذهني ونفسي وجسمي.

فقد دلت التجارب التي أجراها عالم النفس أرنولد جيزل على التوائم العينية أن ـ التدريب المبكر أزيد من اللازم أي الذي يتلقاه أحد أفراد التوائم قبل نضوج عضلاته عديم الفائدة. فقد درب أحد التوائم على تسلق درج السلم وعلى بناء المكعبات لمدة ستة أسابيع وترك التوأم الآخر بلا تدريب ثم أخذ في تدريبهما معاً لمدة ستة أسابيع أخرى ثم قاس قدرتهما فتبين له أن قدرتهما متساوية تقريباً، ومعنى ذلك أن ما تلقاه التوأم الأول من تدريب مبكر قبل نضوج عضلاته كان عديم الجدوى، وأن التوأم الناضج استطاع أن يحصل نفس القدرة من المهارة في نصف المدة التي تلقى فيها التوأم الآخر التدريب.

ومثل هذه الحقيقة تدعو الآباء والأمهات والمعلمين إلى عدم تعجل عمليات التعليم في أبنائهم وذلك لأن تعجل التعلم فوق أنه عديم الفائدة، فهو يعوق سير النمو السليم ويعرقله فقد يؤدي إرغام الطفل الصغير على التدريب

على المشي قبل أن تنضج عظام ساقيه إلى تشويههما أو إلى تقوس العمود الفقري. وعلى المستوى النفسي والعقلي أن تكليف الطفل الاتيان بما لا طاقة له به يجعله يشعر بفقدان الثقة في ذاته، كما يشعر بالاحباط والفشل، وقد يكره المدرسة والمعلمين والمواد الدراسية ولذلك لا بد من مراعاة مستوى نضوج المتعلم بحيث لا نفرط في فرص التعلم ولا نتعجله.

وهناك شروط عديدة تجعل من عملية التعلم عملية فعالة من ذلك ضرورة توفر الدافع لدى المتعلم، وكذلك ضرورة وجود التعزيز أو المكافأة على كل ما يبذله الكائن الحي من جهد في سبيل التعلم، ويؤدي إلى التعزيز إلى تثبيت الاستجابات المعززة وإتقانها، كذلك لا بد من التكرار حتى ترسخ المعلومات في ذهن المتعلم، ولا بد من الاعتماد على الجهد الذاتي للمتعلم في جمع المادة العلمية وتحصيلها، كذلك لا بد من الاعتماد على عمليات مثل التسميع الذاتي ومعرفة نتائج التعلم أول بأول، وتوزيع الجهد على فترات تتخللها فترات من الراحة والاستجمام، وهناك الطريقة الكلية في التحصيل ومؤداها أن يأخذ المتعلم فكرة عامة وانطباعاً عاماً عن موضوع تعلمه أولاً ثم يأخذ في تعلم الجزئيات والتفاصيل والدقائق ثم بعد ذلك يعود ليكامل بينها في كل موحد. ويفيد توفير الارشاد التوجيه للمتعلم أولاً بأول. وتلعب طرق التدريس وشخصية المعلم وإمكانات المنزل والمدرسة دوراً هاماً جداً في عملية التعلم.

وهناك نظريات عديدة وضعت لتفسير عملية التعلم من ذلك نظرية التعلم بالمحاولة بالخطأ والتي ترجع إلى عالم النفس الأمريكي إدوارد ثورنديك، ونظرية التعلم الشرطي والتي ترجع إلى عالم الفسيولوجيا الروسي إيفان بافلوف ونظرية التعلم بالاستبصار والتي ترجع إلى عالم النفس كهلر، وهناك نظريات لكل من هل وسكينر وجاثري وغيرهم من العلماء. ولقد أجريت معظم تجارب التعلم على الحيوان وليس على الإنسان، إنطلاقاً من المبدأ القائل بأن الإنسان لا يختلف عن الحيوان إلا في الدرجة.

فاعلية المعلم داخل غرفة الدرس

يختلف المعلمون في مقدار كفاءاتهم في إدارة فصولهم الدراسية، ولا سيما في الأسابيع الأولى من مستهل العام الدراسي، حيث يتمكن المعلم الكفء من بسط القواعد والنظم التي يسير على هدى منها عمل طلابه طوال العام. ولفاعلية المعلم وكفاءته دور هام في تحقيق رسالته التعليمية وفي بسط الضبط والربط والنظام وفي تحقيق أعلى قدر من التحصيل لدى طلابه. ولقد وجد أن للأسابيع الأولى من العام الدراسي أهمية خاصة في نجاح المعلم فيما بعد.

وتؤكد هذه الحقيقة الدراسة التي أجريت حديثاً (1982) في الولايات المتحدة الأمريكية على مجموعة من الطلاب والمعلمين بالمدارس الثانوية نستعرضها هنا للقارىء العربي الكريم ليكون على بينة مما وصلت إليه البحوث التربوية والنفسية ومبلغ الاهتمام بها منهجاً وموضوعاً وليتأكد القارىء العزيز من أننا في حاجة إلى أجراء مثل هذه البحوث في حقولنا التربوية.

أجرى هذه الدراسة كل من Carolyn M. Everston and Cemundt بمركز بحوث وتنمية التعليم المعلمين بجامعة تكساس. ويهمنا عرض الأساليب المنهجية التي اتبعها الباحثان للتعرف على كيفية الوصول إلى نتائجها ولإمكان إجراء الدراسات المقارنة بين هذه الدراسة والدراسات التي يتعين إجراؤها على البيئات العربية.

فلقد تم تحديد مجموعتين من المعلمين كل منها مكون من ثلاثة عشر

معلماً وذلك على أساس نشاط كل منهم طوال العام الدراسي داخل قاعة الدرس ومدى فاعليته في إدارة الفصل وكذلك على أساس من نتائج تحصيل طلابه.

وتم جمع المعطيات من فصول هؤلاء المعلمين خلال الأسابيع الثلاثة الأولى من بداية العام الدراسي.

وتم تقسيم المعلمين إلى فئتين: فئة ذات فاعلية في إدارة الفصل وأخرى أقل فاعلية.

ولقد تبين أن بداية العام، إنما هي فترة عصيبةُ في بسط المعلم لنوع من الإدارة الفعالة والمؤثرة داخل الفصل الدراسي، ولذلك فإنه يتعين على المعلمين أن يرسموا خطط عملهم وأن يتخذوا ما يشاءون من القرارات قبل بداية العام الدراسي حتى لا يضيع الوقت سدى وهم بصدد بسط طرائقهم في التعامل مع الطلاب والقواعد التي يرغبون أن يسير العمل على نحوها وكيفية توصيلهم للمعلومات للطلاب.

وترجع صعوبة هذه الفترة إلى أن كلاّ من المعلم والطالب يريد أن يتكيف مع الآخر وأن يفهم طبيعة الآخر وأن يبسط رغباته وميوله.

إن المهارات اللازمة لإدارة حجرة الدرس إنما هي جزء أساس من عملية ـ التدريس نفسها، لذلك يقرر «لورتي» Lortie أنه يتعين على المعلم أن يبسط سيادته على الفصل منذ بداية العام.

وعلى المعلم أن يشجع جميع طوائف الطلاب على الاشتراك في أعمال الفصل، ولذلك عليه أن يجذب الطلاب الأقل نضوجاً والأقل اهتماماً وأصحاب الأمزجة والميول المتغيرة أو المتقلبة وكذلك الطلاب الذين يؤثرون العزلة والانسحاب ولا بد أن يكون من أهداف المعلم أن يستغرق الطلاب في أعمالهم، وأن ينخرطوا فيه بكل جوارحهم وإحساسهم وبكل حماسة وتفاؤل. بل أن هناك من التربويين من يطالب باشتراك الطلاب في إدارة الفصل.

إن المهارات الإدارية لا تبدو أهميتها من تحليل عمل المعلم، وحسب وإنما تظهر هذه الأهمية بوضوح من بحوث إنتاج العمليات والتي لخصها كل من Grood و Medly.

إن السمات الإدارية أو الخصائص الإدارية تربط بتحصيل الطالب فلقد وجد أن انتباه الطالب يرتبط بمهارات المعلم الإدارية.

إن مهمة المعلم لا تقتصر على حمل المعلومات ومحاولة نقلها إلى أذهان الطلاب وإنما المعلم الممتاز لا بد أن يكون متعدد المواهب، فهو إداري أو قائد ورائد وموجه ومرشد ومرجع وناصح ورادع وحازم وعطوف كل هذا في آن واحد. ولذلك من الأهمية بمكان أن يكون المعلم قوي الشخصية سليم العقل والجسم.

وكلما كان الطالب متكيفاً في حجرة الدرس كلما زاد تحصيله العلمي.

والمعلم الحاذق يستطيع أن يعالج بحكمة سلوك الطالب غير الملائم، وأن يشجع التنافس الايجابي البناء، وأن يعرض تعليماته برقة وأن يجعل العمل يسير سيراً تقدمياً بصورة مضطردة، ويستطيع كذلك أن يجذب انتباه جماعة الطلاب وأن يثير فيهم الاهتمام والتشويق لمواصلة البحث والدرس والتنقيب.

ومن الناحية الفنية، يستطيع المعلم أن يحتفظ بانتباه جميع الطلاب عن طريق عملية التسميع على أن تكون إجابات الطالب موجزة.

كما يستطيع أن يقلل من الواجبات المنزلية عن طريق زيادة نشاط الطلاب داخل قاعة الدرس. كذلك لتوضيح المعلم لأهدافه أهمية في سهولة الفهم والتجاوب معه. ودلت دراسات حقلية كثيرة على أهمية ضرورة توفير الدوافع لدى الطالب والتعزيز عن طريق ما يعرف باسم التغذية الرجعية للطالب Feed - back.

ولقد تمت مقارنة سلوك المعلمين الجدد بسلوك جماعات من أحسن المعلمين وفقاً لما قرره في وصفهم طلابهم في نهاية العام الدراسي. وبطبيعة الحال كان المعلمون الممتازون أكثر نجاحاً في اليوم الأول من الدراسة، وأنهم استخدموا هذا الوقت في بسط الضبط والربط، وأنهم استطاعوا توجيه طلابهم وإرشادهم ونجحوا في خلق مناخ جيد. بالنسبة لطلابهم لم يميلوا إلى إهمال الواجبات المنزلية أو تركها بلا إنجاز.

ولقد وجد في دراسات أخرى، أن المعلمين الأكثر فاعلية أن قواعدهم أكثر إفادة للعمل والتطبيق، وأن طريقتهم في تعليم قواعدهم والاجراءات ـ التي يسيرون عليها كانت أكثر دقة ونظاماً وأن هؤلاء أكثر قدرة على الارتقاء بسلوك الطالب والسير به قدماً نحو التقدم بعناية ودقة. كما وجد أن هؤلاء المعلمين أكثر قدرة على مواجهة السلوك الغير ملائم من قبل بعض الطلاب بسرعة وبعناية ودقة. كذلك لوحظ أن تعليماتهم وإجراءاتهم وطريقتهم في تنظيم الفصل كانت أكثر اتصالاً بحاجات الطلاب وتمشياً معها، كما كانت تتفق مع ميولهم واهتماماتهم وأكثر مراعاة لمشكلاتهم. كذلك كانت تعليماتهم وإرشاداتهم أكثر وضوحاً وكان الطلاب أكثر فهماً لها.

لقد استعرضت الدراسة الحالية التراث البحثي فيما يتعلق بكيفية بدء المعلم لعامه الدراسي، وبطبيعة الحال لا يبدأ المعلمون جميعاً بطريقة وأحدة ولا شك أن هناك طرقاً أكثر فاعلية وتأثيراً من غيرها. ومن فهم طبيعة عمل المعلم في إدارة النشاط داخل فعله يلزم تحليل عمل المعلم إلى جزئياته الأولى، ومعرفة ماذا يفعل منذ أن يدخل قاعة الدرس ـ حتى يخرج منها:

ولقد تضمنت المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية ما يلي:

1 ـ كيفية استخدام الوقت
2 ـ مدى انشغال الطالب في الفصل
3 ـ كيفية تنظيم الفصل
4 ـ كيفية استخدام المواد
5 ـ كيفية تجميع الطلاب
6 ـ كيفية الاتصال بين المعلم والطالب
7 ـ الارشادات التي يقدمها المعلم
8 ـ سلوك الطلاب.

المعلم من حيث قيامه بضبط سلوك الطلاب، وتوجيه نشاطهم والتأثير فيهم ـ وتحسين العلاقة فيما بينهم وإثابة المجيد وردع المهمل إنما هو بذلك يعتبر «مديراً» لفصله. وقد يكون مديراً ناجحاً أو فاشلاً.

لقد اشتملت الدراسة الحقلية على إحدى عشر مدرسة تقع في منطقة حضرية في الجنوب الغربي بالولايات المتحدة الأمريكية وتم اختيار عينة المعلمين عشوائياً من معلمي الرياضيات واللغة الانجليزية وتمت ملاحظة سلوك المعلم داخل غرفة الدرس عدة مرات.

وتلقى 18 ملاحظاً تدريباً ملائماً لتسجيل سلوك المعلم من فريق البحث ومن الطلاب الذين تخرجوا من أصحاب الخبرة بشؤون الفصول الدراسية. وتم عمل الملاحظات بأكثر من طريقة واستخدموا بعض أجهزة التسجيل لهذا الغرض، ثم تم نقل هذه الشرائط إلى ملف خاص وكان الملاحظون يعملون كما لو كانوا مؤرخين لما يدور من أحداث داخل غرفة الدراسة، وكذلك سلوك الطالب ـ ونشاطه لمدة 15 دقيقة، وبذلك أمكن تصنيف الطلاب إلى:

(أ) يؤدون واجباتهم.

(ب) لا يؤدي الواجب.

وكذلك تضمن التقويم نشاط الطالب الأكاديمي، والاجراءات التي يقوم بها والوقت الضائع وما يلقاه من عقاب. ولقد تم أخذ متوسط هذه الأعمال في فترة زمنية محددة. كذلك اشتملت الملاحظات على تقويم أعمال المعلم على مقاييس مكونة من خمسة نقاط لبعض السمات الادارية وطريقة القاء التعليمات

ووضوحها وسلوك المقاطعة ثم نجاح الطالب في الأنشطة الأكاديمية.

ولقد أمكن جمع 29 صفة أو سمة ونمطاً من السلوك.

اختبار كاليفورنيا للتحصيل الدراسي:

كان قد سبق تطبيق هذا الاختبار على الطلاب قبل البدء في هذه الدراسة ولكن تمت الاستفادة من درجات الطلاب على هذا الاختبار التحصيلي، حيث استخدمت المتوسطات الحسابية للتحصيل الطلاب لتفيم العينة حسب مستوياتهم في التحصيل عند الدخول، كما استخدمت هذه المتوسطات كمؤشر للتنبؤ بتحصيل الطالب فيما بعد.

الاختبارات المصممة:

لقد صمم الباحثان اختبارات لقياس التحصيل في اللغة الانجليزية تضمن قياس محتوى الكتب المدرسية المقرر في المنطقة التعليمية من ذلك استعمال الكلمات، التنقيط، الهجاء، مهارات الكتابة، وأهداف تدريس الأدب، ومن ذلك على سبيل المثال تذوق الشعر وفهم شخصيات القصص. وكان الاختبار صادقاً أي يقيس ما وضع فعلاً من أجل قياسه بمفهوم صدق المحتوى أو صدق المضمون وهو نوع ضعيف من أنواع الصدق إذ لا يعتمد على محك خارجي عن نتائج الاختبار ذاته يمكن مقارنتها بنتائج المحك.

واستخدم استخبار مكون من 15 مفردة وتم قياس استجابات الطالب للمعلم وقدرة المعلم على إعطاء التعليمات وإدارة الفصل ومدى الاهتمام بالمقرر الدراسي.

ثبات المقاييس:

تم التحقق من ثبات المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة أي التحقق من أن الاختبار ثابت فيما يعطى من نتاج كلما أعيد تطبيقه على نفس المجموعة

وتحت نفس الظروف تم التحقق من هذا الثبات عن طريق إيجاد مقدار الاتفاق بين الملاحظتين، وتم إيجاد معاملات الارتباط بين الملاحظات التي تمت في فترات مختلفة. وكان معامل ارتباط الثبات دالاً إحصائياً عند مستوى ثقة 95٪ كذلك تم إيجاد معاملات الثبات عن طريق قسمة الاختبار إلى نصفين متساويين وإيجاد معامل الارتباط بين هذين النصفين، كما وجد معامل ارتباط للثبات بين نتائج الدراسة الاستطلاعية والدراسة النهائية.

أهم النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة:

أسفرت هذه الدراسة عن كثير من النتائج النفسية والتربوية يهمنا هنا أن نشير إلى ما يمكن تطبيقه في مجتمعنا العربي.

لقد تمت مقارنة آداء الطلاب في فصول المعلمين الأكثر والأقل فاعلية، وذلك باستخدام المنهج الأحصائي المعروف باسم «تحليل التباين» إلى عنصرين ومؤداه معرفة الدلالة الإحصائية أو الأثر الجوهري الذي يرجع لمتغيرين في وقت واحد، كأن نعرف أثر الذكاء وأثر المستوى الاجتماعي للطالب في وقت واحد.

وكشفت الدراسة أن الطلاب في الفصول المدارة بفاعلية أكثر كانوا أعلى في آداء الواجب المنزلي، وأقل في ترك الواجب أو إهماله وأقل كذلك في السلوك غير المعاقب عليه، كما كانوا أقل في عامل الوقت الضائع. وكانت هذه النتائج ثابتة في كل فصول اللغة الانجليزية وكذلك الرياضيات.

واتضح من ثنايا التجربة أن المعلمين الأكثر فاعلية كانوا أكثر وضوحاً في إعطاء المعلومات والتوجيهات وفي توكيد الاتجاهات وتثبيت السلوك المرغوب فيه وكانوا أكثر قدرة على إعطاء الطالب تعيينات لها فائدة أكبر في نجاح الطالب وكانت توقعاتهم أكثر وضوحاً لمستويات العمل داخل غرفة الدرس. وكان المعلم الكفء أكثر ثباتاً في الاستجابة للسلوك الملائم وغير الملائم. وكان

سلوك الاعاقة للانتباه أو للعمل أقل كذلك. وإن حدث سلوك الإعاقة فإن المعلم كان يتصدى له بسرعة. وكان هؤلاء المعلمون أعلى في مهاراتهم لحسن الاستماع وتوجيه الأعمال.

وكانوا أكثر وضوحاً في وصف الأهداف وفي استعمال المواد التي تساعد على تحقيق هذه الأهداف، كما كانوا يشجعون عمليات التحليل التي يقوم بها طلابهم. وكانوا يصوبون عيونهم على طلابهم أكثر من قليلي الفاعلية.

سمات المعلم الفعال وأنشطته:

دل التحليل الاحصائي على أن جماعتي المعلمين الأكثر والأقل فاعلية داخل غرفة الدرس في بداية العام يختلفون اختلافاً جوهرياً في السمات والأنشطة الآتية من مجموع السمات البالغ عددها 36 سمة والتي كانت موضوع الدراسة والتحليل:

1 ـ يصف الأهداف بوضوح.

2 ـ يستخدم مواد تؤيد تعليماته.

3 ـ يعطي تعليمات واضحة عن كيفية استعمال المواد.

4 ـ يضع عين المحافظة على الطلاب.

5 ـ يعرض المعلومات عرضاً واضحاً.

6 ـ يؤكد الاتجاهات والسلوك المرغوب فيهما.

7 ـ يحقق طلابه درجة عالية من النجاح.

8 ـ يقدم توقعات واضحة للمستويات.

9 ـ يظهر ثباتاً في التعامل مع السلوك.

10 ـ مقدار سلوك الاعاقة أو السلوك المفكك.

11 ـ يوقف بسرعة سلوك الإعاقة.

12 ـ يعطي قواعد وإجراءات لوقف سلوك الإعاقة.

13 ـ يعاقب لوقف سلوك الإعاقة.

14 ـ يظهر مهارات للاستماع.

15 ـ يشجع تلاحم المجموعة.

وبالطبع درجات المعلمين الأكثر فاعلية أعلى من السمات والأنشطة الايجابية.

هذا ولقد تمت ملاحظة سلوك المعلمين داخل غرفة الدرس وعملت تقارير شفوية عنهم تم تسجيلها وتحويلها إلى سمات وأنشطة، ثم حللت إحصائياً ووجد أن السمات والأنشطة الآتية اختلف فيها المجموعتان اختلافاً (إحصائياً من مجموع السمات البالغ عددها 29 سمة).

1 ـ فهم تحصيل الطالب ومهاراته عند الدخول.

2 ـ تناسق تعليماته ووضوحها.

3 ـ وضوح في إعطاء التوجيهات.

4 ـ تغذية رجعية أكاديمية منتظمة للطلاب.

5 ـ سلطته سلوكية وأكاديمية.

6 ـ متطلبات العمل واضحة.

7 ـ ينمي تقدم الطالب.

8 ـ الاجراءات والقواعد يتعلمها الطلاب جيداً.

9 ـ مواصلة العمل حتى يتم إنجازه.

10 ـ لا يجد الطلاب وقتاً ضائعاً.

11 ـ يقدم أنشطة متنوعة واهتمامات تشغل كثيراً من الطلاب.

12 ـ لديه معايير للانتاج وتوجيه للعمل الايجابي داخل الفصل.

13 ـ ينظم العمل منذ بداية الأنشطة.

14 ـ يحد من اتصالات الطالب غير الملائمة بزملائه.

15 ـ يسمح بالسلوك غير المنتج أو سلوك الأحجام لكي يستمر لثوان قليلة دون أن يتدخل.

16 ـ عندما يحدث الأحجام ينجح في تدخله لوقفه.

17 ـ من خلال الأنشطة يحد من أحجام الطالب.

18 ـ الطلاب الأكثر قدرة يجدون ما يتحدى ذكائهم.

19 ـ الطلاب يخرجون من مقاعدهم.

20 ـ يستدعي الطلاب في غير استجداء.

21 ـ الطلاب يسيئون استعمال المواد والمؤن.

22 ـ الحديث الاجتماعي بين الطلاب أثناء العمل أو المحاضرة.

لقد كشفت الدراسة على أن هناك تدهوراً في سلوك الطلاب الذين خضعوا لإدارة غير فعالة أو المدارة بمعلمين ضعفاء.

ومن الأمور التي تميز المعلمين الأكثر والأقل فاعلية في هذه الدراسة تنمية شعور الطلاب بالطاعة، ومتابعة نتائج العمل، وإقامة نظام يحدد مسؤولية الطالب، والتعليق على العمل والمهارات الخاصة بتوصيل المعلومات إلى أذهان الطلاب ومهاراتهم في تنظيم الأنشطة.

قواعد العمل وإجراءاته:

لكل المعلمين قواعد واجراءات، وهم جيمعاً يأخذون وقتاً لعرض هذه القواعد وتلك الاجراءات، من ذلك الوصول للفصل في الموعد المحدد، وامتلاك المواد ـ المناسبة، ومتطلبات السلوك، وكان المعلمون الأكثر فاعلية

يميلون إلى طبع التعليمات في كراسة وتوزيعها على طلابهم، وكان أكثر ترحيباً بسلوك الطالب المرغوب فيه.

مدى متابعة المعلم لسلوك الطالب:

كشفت هذه الدراسة الميدانية أن المعلمين الأكثر فاعلية كانوا أكثر قدرة على متابعة سلوك الطالب، وأنهم كانوا يتصدون بسرعة للسلوك غير الملائم، وكانوا أكثر ثباتاً في إدارة السلوك وكانوا أكثر إصراراً على فرض قواعدهم وإجراءاتهم. كما أظهرت أن المعلمين الأقل فاعلية كانوا أقل يقظة وأقل ميلاً للتدخل بسرعة.

شعور الطالب بالمسؤولية نحو العمل:

كان المعلمون الأكفاء أكثر قدرة على الاستخدام الأمثل للوقت داخل غرفة الدراسة في إنجاز الأعمال التي تم تعيينها وكانوا أكثر حرصاً على استكمال الطلاب للتعيينات وعلى تقدم الطالب واستمراره في إنجاز التعين المحدد له والذي كان المعلم يحرص دائماً على جمعه منه ومتابعته، وبذا كان هؤلاء المعلمون أكثر قدرة على اكتشاف العجز في إنهاء التعيينات أولاً بأول ومن ثم تذليل العقبات.

لقد كانت التعيينات تراجع دائماً وتقدر ثم تعاد للطلاب.

ومن الناحية الفنية البحتة، لقد كان المعلمون الأكثر فاعلية أكثر قدرة على توصيل توقعاتهم للطلاب وأكثر قدرة على تجزئة الأعمال الصعبة أو المعقدة إلى أجزاء تنفذ خطوة بخطوة وعلى مساعدة الطلاب لفهم أعمالهم وكيفية إنجازها. ونتيجة لفهم الطلاب لما ينبغي عليهم عمله وفهم كيفية عمله، فلقد كانوا أكثر استمراراً في أدائه:

تؤثر سلوكيات المعلم في مستهل العام الدراسي على مجريات الدراسة طوال العام، ولذلك يتعين على معلمينا أن يفكروا أولاً قبل بدء العام فيما ينبغي

إنجازه وتقريره وتحديده ليسيروا على هدى منه طوال العام.

ترى كم نحن في حاجة إلى إجراء مثل هذه الدراسات الميدانية في مدارسنا العربية للنظر المدقق في كل ما يقوم به المعلم من أفعال وحركات داخل غرفة الدرس؟

إن قضية التربية في بلادنا هي أخطر قضايا العصر، ذلك لأن ـ للتربية، في أمة تبني نفسها، أو تعيد بناء نفسها، دوراً جوهرياً في إعادة بناء الإنسان العربي وصقل مواهبه وتنمية قدراته وإذكاء الروح الوطني في نفسه وإشعال جذوة القومية العربية في وجدانه وغرس القيم الروحية الأصلية النابعة من ديننا الإسلامي الحنيف ومن الشريعة الإسلامية الغراء.

ومن هنا الدعوة للنهوض بالمعلم عملياً وتربوياً ومادياً ورفع شأنه وتحريره مما يكبل طاقاته من الأغلال والمشكلات.

وكان لا بد من أن نرصد المبالغ الكافية لتمكين التربية من آداء رسالتها الحيوية في مجتمعنا العربي، ونحن على ثقة ويقين أن ما ننفقه من مال أو جهد لا يضيع سدى لأن التربية أصبحت بحق من أنفع مجالات الاستثمار بل هي التي تخلق أغلى الثروات قاطبة، وأعني بها الثروة البشرية.

ظاهرة الضرب في المدرسة:

انتشرت في الآونة الأخيرة ظاهرة ضرب التلاميذ في المدارس بل ظهر بعض الحالات وإن كانت لحسن الحظ ما زالت قليلة التي يتبادل فيها الاعتداء الناظر والمعلمون بل وصل حد الاعتداء في بعض الحالات إلى وفاة التلميذ والحقيقة في واقع الحال إن الضرب أو الإيذاء البدني سواء كان بحسن نية وبغيرها فهو أسلوب مرفوض من الناحية النفسية والتربوية ذلك لأنه يؤدي إلى كراهية التلميذ للمادة ومعلمها بل إلى كراهية المدرسة برمتها كما أنه يولد في التلميذ الشعور بالتعقيد قبل المدرسة وقد يدفعه إلى الشعور بالجبن والخوف

والخضوع والاستسلام وقد يؤدي به إلى الهروب من المدرسة والعزوف عن تلقي العلم وقد يؤدي به في بعض الحالات الأخرى إلى تقمص الضرب واتخاذه منهجاً في حياته فيعتدي بدوره على غيره من صغار التلاميذ أو ضعافهم وقد يؤدي في حالات أخرى إلى تبلد التلميذ وتعوده على الضرب وتجمد إحساسه وبذلك يضحى الضرب وسيلة غير مجدية في دفع التلميذ على القيام بواجباته المدرسية أو الالتزام بالطاعة أو القانون واحترام النظام داخل المدرسة وخارجها. ومما هو أشد خطورة من ذلك أن يتعود التلميذ عندما يشتد عوده إلى الرد على المعلم.

وقد يعترض المعلمون بالقول إن الضرب هو الوسيلة الأساسية التي وجدوا فيها السبيل الأمثل لإرغام التلميذ على الحفظ والاستذكار. ولكن الحقيقة أن الضرب أكثر الأساليب فشلاً وإن كان ذلك لا يلغي توقيع العقاب على الطلاب الذين يهملون دروسهم أو يخلون بالنظام أو يعتدون على غيرهم ولكن العقاب المسموح به من الناحية السيكولوجية هو العقاب السيكولوجي وليس العقاب البدني كأن يحرم التلميذ من بعض المزايا التي كانت له أو تقلل درجاته أو يكتب اسمه في لوحة الاعلانات أو يحرم من بعض الأنشطة التي يحبها لفترة ما كالاشتراك في الرحلات والحفلات أو الاتصال بولي الأمر ليتولى هو تدبير أمره في إهمال والده.

على أن المعلم الناجح هو الذي يجعل تلاميذه يحبونه ويلتفون حوله ويحرصون على رضاءه وهو الذي يتمتع بشخصية قوية ثابتة حيث تكون شخصية حازمة في عدل، تعطي الحب والعطف والحنان وفي نفس الوقت تتسم بالحزم والحسم وقوة الإرادة والعدل في معاملة التلاميذ مع التجرد والأمانة والصدق والتمكن من أحكام فهم مادته العلمية وامتلاك فنون توصيلها إلى أذهان التلاميذ.

فن الاستذكار الجيد

مما لا شك فيه أن عملية التحصيل المعرفي أو الاستذكار ليست عملية آلية ميكانيكية بحتة وإنما هي فن من الفنون الذهنية، له أصوله وقواعده، ومناهجه.

والتحصيل المعرفي الجيد يقوم على التفكير الناقد والنظرة الفاحصة المدققة والوعي والادراك والاستيعاب والتحليل والتركيب والمقارنة والتطبيق والتعميم والتمييز والربط بين المواد بعضها بعضاً وبينها جميعاً وبين مظاهر الحياة.

وإذا كانت الحاجة إلى اكتساب العلم والمعرفة ضرورية في كل العصور، فهي في عصرنا الحالي أكثر ضرورة وإلحاحاً، وذلك لكي يتسلح شبابنا بسلاح العلم ليقوى على مجابهة الأخطار المحدقة بالأمة العربية في الوقت الحاضر والتي تتهددها وتتربص بها الدوائر وتعتدي على مقدساتها وحرماتها وتنال من سيادتها، وتحاول أن تتغلغل إلى مقوماتها الفكرية والعقائدية في شكل غزوات فكرية واقتصادية وعسكرية فإذا أراد شبابنا، وهو لا شك يريد ذلك مخلصاً، أن يقوم بدوره في دفع الخطر الذي يتهدد أمته فكرياً كان أم عسكرياً أم اقتصادياً ـ فعليه أن يكرس كل حياته ووقته وجهده وطاقته في سبيل الانكباب على التحصيل العلمي والمعرفي حتى يحرز التفوق والنبوغ. ولا شك أننا في عصر العلم، والثروة الحقيقية في الوقت الحاضر، لم تعد الحديد أو الرصاص أو غيرهما من المعادن وإنما الثروات الحقيقية هي الثروة العلمية أو الثروة البشرية.

والدول المتقدمة لم تحرز ما أحرزته من قوة وسلطان ونفوذ إلا بفضل تقدم علمائها وابتكاراتهم.

وإذا كنا في عصر العلم فعلى شبابنا أن يتسلحوا بسلاح العصر. على أن عملية التسليح هذه ليست بالأمر الهين، وإنما تحتاج إلى عرق وسهر وجهد وطاقة وتفان وإخلاص وتضحية وحماسة وإقبال بشغف ورضا على بذل الجهد اللازم لاكتساب المعرفة بل أن التفوق العلمي يحتاج أن يحب الطالب مادته العلمية ويهواها ويعشقها بحيث يشعر بلذة لا تدانيها لذة كلما مارس هوايته المفضلة وهي القراءة والبحث والاطلاع وإجراء البحوث والتجارب وتعلم اللغات. والمعروف سيكولوجياً أن الإنسان لا يشعر بالتعب والإرهاق إذا كان يحب عمله ويشعر بالرضا نحوه، ولذلك فنحن لا نشعر بالتعب عندما نمارس هوايتنا بالقدر الذي نشعر به إذا مارسنا عملاً نشعر أننا مسخرين لأدائه ومكلفين قهراً وقسراً لعمله.

والحقيقة أن للعملية التحصيلية الجيدة والاستذكار الجيد شروطاً معينة من بينها توافر الدافع أو الحماس لدى الفرد لبذل الجهد والطاقة والعمل الجاد والموصول وعلى الطالب أن يخلق في نفسه هذا الدافع بحيث يلقى التشجيع والتعضيد نابعاً من ذاته «والتجارب التي أجريت على الحيوانات في مجال التعلم أثبتت أن الحيوان إذا كان مشبعاً فإنه يجلس ساكناً أو ينام ويترك المجرب وحده ولا يهتم بالموقف التجريبي، أما إذا كان جائعاً فإنه يبذل الجهد ويحاول المرة تلو المرة حتى يحل الموقف المشكل ويحصل على الطعام الذي يشبع عنده دوافع الجوع وبذلك يتعلم حل الموقف المشكل.

كذلك من شروط عملية التعلم التكرار ولكنه التكرار الواعي المستنير القائم على فهم المادة واستيعابها، وليس التكرار الآلي الأصم الأعمى. فلكي نحفظ قصيدة من الشعر أو سورة قرآنية لا بد من تكرارها عدة مرات حتى ترسخ في الذهن.

ومن شروط عملية التحصيل الجيد كذلك توزيع الجهد المطلوب مثلاً لحفظ قصيدة من الشعر على عدة جلسات بدلاً من الجهد المركز في جلسة واحدة، ذلك لأن تخلل عملية الاستذكار لفترات من الراحة أو الاستجمام يؤدي إلى ثبات المادة المتعلمة. فإذا كان يلزم لحفظ قصيدة من الشعر عشر ساعات مثلاً فالأفضل أن تقسم على خمسة أيام بواقع كل يوم ساعتين.

ويلعب الجهد الذاتي الذي يبذله المتعلم دوراً أساسياً في نجاح عملية التعليم.

فلقد لوحظ أن المعلومات والحقائق التي يجمعها الطالب بنفسه وبطريق جهده الذاتي لا تخضع للزوال والنسيان، ولذلك يفضل أن يعتمد الطالب على نفسه وأن يجد في اكتساب المعارف بالقراءة والاطلاع والبحث وإجراء التجارب والملاحظات والمشاهدات ومراجعة الكتب والمراجع. أما المعلومات التي نسقيها للطالب جاهزة ومطهوة، فإنها سريعة الزوال والنسيان.

ولا بد أن تقوم عملية التعليم على أساس من فهم معنى المادة المتعلمة فهماً جيداً لقد دلت التجارب على أن حفظ المواد عديمة المعنى يكون أكثر صعوبة ويستغرق وقتاً وجهداً أطول من حفظ المادة ذات المعنى الواضح، ولذلك لا بد أن يعرف الطالب معاني الكلمات والعبارات والنظريات والاصطلاحات التي يحفظها. ولذلك كان من عيوب التربية التقليدية ما يعرف باسم «اللفظية» وهي عبارة عن تكليف الطالب حفظ اصطلاحات لا يعرف معناها «كالبيروقراطية أو الميتافيزيقا أو الليبرالية أو البورجوازية» وما إلى ذلك وعلى المعلمين والأساتذة تقع مسؤولية شرح مضامين هذه الاصطلاحات حتى لا يتحول الطالب إلى بغبغاء يردد عبارات لا يعي معناها. كذلك من النصائح الفنية التي تجعل عملية التعلم أكثر سهولة ونجاحاً إتباع ما يعرف باسم «الطريقة الكلية» في الاستذكار ومؤداها أن يلم الطالب بالمادة المراد تعلمها كلها كوحدة متماسكة، وبعد أن يأخذ فكرة عامة وإجمالية ويكون لنفسه صورة شاملة عن

محتواها الكلي، يبدأ في دراستها جزءاً ويتقنها ويحكم فهمها، وبعد ذلك يعود إلى المادة ككل مرة أخرى ليكامل بين أجزائها ويربط بينها في كل موحد.

وكلما سار الطالب في عملية التعلم لا بد أن يعود ويسمع لنفسه ما استذكره حتى يستوثق من أنه هضم المادة المراد تعلمها وحتى يزداد ثقة في نفسه. ويساعد هذه الطريقة على معرفة نتائج تحصيله أولاً بأول وعلى ذلك يستطيع أن ينمي مواطن القوة في تحصيله فيزداد نبوغاً وتفوقاً، ويدرك مواطن الضعف فيعالجها أولاً بأول قبل استفحال أمرها.

والطالب بهذا يشبه الرامي الذي يعرف موقع رميته من الهدف في كل مرة فإن كانت أدنى منه علاها وإن كانت أعلى دناها وهكذا حتى يحكم التصويب تجاه الهدف. ولعل هذه هي الحكمة من وراء عقد الامتحانات الدورية الشهرية الشفوية أو التحريرية التي تساعد الطالب والمعلم معاً على معالجة نتائج عملية التدريس والتعلم، فالمعلم يستطيع أن يغير أو يطور من طرائقه في التدريس والطالب يستطيع أن يضاعف من جهده ويحتاج التعلم الجيد إلى توفير التعليمات والارشادات والتوجيه الصحيح للتلميذ حتى يحفظ المعلومات والحقائق وينطق الكلمات مثلاً على وجهها الصحيح منذ البداية، حتى لا يبذل جهداً في حفظ المعلومات الخاطئة ثم يصبح عليه مرة أخرى أن يبذل جهداً مضاعفاً في إزالة التعلم الخاطىء ثم في تعلم المعلومات الصحيحة وهنا يكمن دور المعلم أو الأستاذ.

إن عملية التحصيل وإن كانت في معظمها ترجع إلى جهد المتعلم نفسه إلا أنها تعتمد كذلك على عدد كبير من العوامل كالمدرسة والأسرة والمجتمع برمته. فعلى المدرسة أن تهيء الجو الملائم للاستذكار وأن تتبع طرائق التدريس الجيدة التي تعتمد على مناقشة الطالب وإشراكه في التحصيل وتوفير وسائل الايضاح السمعية والبصرية وعقد الامتحانات الشفوية والتحريرية الدورية، وتوفير الكتب الجيدة والمعامل والورش والجو الديمقراطي وأن توفر المكافآت

والجوائز للمجدين والنابهين من الطلاب وعلى الأسرة أن توفر الجو الهادىء الملائم للاستذكار وأن تشجع الطالب وتدفعه وتحثه على بذل الجهد والطاقة وأن تضبط سلوكه وتبعد عنه العوامل المشتتة للذهن كالتليفزيون وأن تبعد عنه رفقاء السوء وألا تسرف في إعطائه الدروس الخصوصية التي تقتل عنده ملكه المبادأة والشعور بالثقة بالذات.

إن التعليم هو المصعد الاجتماعي الصحيح الذي يصعد عليه الفرد إلى الطبقات الاجتماعية الأعلى، وهو سبيل شريف في الارتفاع والتمتع بالمكانة الاجتماعية المرموقة وهو فوق ذلك يؤدي إلى شعور الفرد بالثقة في نفسه واكتمال عناصر شخصيته واحترام الناس له إلى جانب تأمين المستقبل الاقتصادي والاسهام في معارك المجتمع مع العوز والتخلف وبذلك فالتحصيل الدراسي نشاط قومي ووطني واجتماعي وعلمي ينفع صاحبه بقدر ما ينفع الوطني كله.

الذوق اللغوي

ماذا تفعل لو أن ابنك عاد إليك وهو يردد كلمات مثل «فلان دا رجل سكه» وأن الرجل الفلاني «رجل برم» أو مخربش «أو خبش» أو عندما يقول في معرض مديح أحد أصدقائه بأنه «ولد جاهز» أو عندما يصف آخر بأنه «سلكاوي» أو «مخلس» أو عندما يمزح ويقول عن الموبيليا «نابوليا» وعن لفظة فوراً «فورم» وغير ذلك من الألفاظ التي تتردد في الإذاعة والتلفزيون كعبارات «الأكسس في التاكس والعبارة في الدبارة وغير ذلك.

لا شك أن مثل هذه الظاهرة ظاهرة محزنة وخاصة أنها سريعة الانتشار، فما أن ترد مثل هذه العبارات الهزلية إلا ويرددها الشباب على الفور وسرعان ما تصبح لغة التخاطب... كأن يقول الشاب لمن أعطاه موعداً وتخلف عن الوفاء به وتركه ينتظره «فلان كبني» أو «دلقني» وغير ذلك من الألفاظ التي لا أصل لها في لغتنا العربية الأصيلة «والغريب أن شباباً من أبناء الطبقات الاجتماعية الوسطى والعليا يرددون مثل هذه العبارات التي تعبر عن انحطاط الذوق اللغوي» وتدهور وسيلة من وسائل الحضارة العربية الراقية. إذ المفروض أن اللغة هي الوعاء الذي يحتوي كافة قيمنا ومعاييرنا ومثلنا ومعارفنا وتراثنا.

وإن اللغة نفسها مظهر من مظاهر الحضارة الراقية وكلما ارتفع مستوى استخدامها كلما دل على ارتفاع المستوى الحضاري. إن سماع مثل هذه الألفاظ يجعل السامع يحار في الحكم على شخصية المتلكم، وذلك لأن اللغة التي يستخدمها الفرد دليل على مستواه الثقافي والتعليمي وفي المجتمع الانجليزي، على سبيل المثال، فإنك تستطيع أن تحكم على طبقة الفرد الاجتماعية من

مجرد سماع حديثه واللهجة التي يستخدمها واللكنة التي ينطق بها لسانه، والعبارات التي يعبر بها عن نفسه جاداً كان أو مازحاً أننا لا نلغي المزاح من حياة الناس، ولكن ذلك لا يعني أن نستخدم ألفاظاً مثل «برم» «وشكل» «وسبرتو» «وكرنبة». . و «طشت». . . و «كرويه». . وما إلى.

ولا شك أن سماع هذه الألفاظ ولا سيما ممن لا نتوقعها منه، يؤذي الآذان ويثير التقزز والاشمئزاز والنفور. فضلاً عما يتضمنه من خطر يتهدد مستوى اللغة المتطوقة وفقدانها وقارها وموسيقاها وعذوبتها وسموها. . . وإذا ما تساءلنا عن أسباب انتشار مثل هذه الظاهرة لوجدنا أن المسؤول في المحل الأول البرامج الإذاعية والتلفزيونية والعروض المسرحية التي تسمح بتزويد مثل هذه الألفاظ، وخاصة عندما تجيء على لسان نجوم يحبهم الناس ولهم قدرة كبيرة على ما يعرف في علم النفس باسم إيحاء المكانة الاجتماعية حيث يقبل الفرد الأمور الموحى بها، إذا كان مصدر الايحاء شخصية براقة ومحبوبة اجتماعياً أو سياسياً.

والمعروف إن الإنسان يميل بطبعه إلى التقليد والمحاكاة فيردد شعورياً أو لا شعورياً للمؤثرات التي تسقط على حواسه أي التي يراها أو يسمعها. ومن هنا كان من الضروري توفير القدوة الحسنة.

وكان لا بد من الحرص عن تقديم البرامج والعروض من استخدام الألفاظ الراقية ومراعاة الذوق السليم. بل إن المفروض أن الفنون على اختلاف ألوانها وأشكالها إنما تعمل على رفع الذوق والارتقاء به وإرهاف حس الناس والتأثير في شخصية السامعين أو المشاهدين وصقلها وتنميتها والتأثير في سلوك الأفراد بحيث يصبح أكثر رقياً وحساسية وإرهافاً وذوقاً وتأدباً وإلا انعدمت رسالة المسرح أو السينما. والمعروف بحق أن المسرح ما هو إلا جامعة يتعلم من خلالها جموع أفراد الشعب ولذلك لا بد من تنقية ما تقدمه من زاد وما تهدف إليه من أهداف إيجابية وبناءة.

وعلى الأسرة تقع المسؤولية الكبرى ذلك لأن الأب مثلاً عندما يسمع مثل هذه العبارات من ابنه فإنه يبدي بدلاً من الضحك أو السكوت لفت نظر الابن إلى عدم استعمال مثل هذه العبارات وأن يشرح له أنها لا تدل إلا على انخفاض المستوى الثقافي لمستخدمها ومثل هذا الصد يجعل الطفل والشباب يقلع عن استخدامها. وتقع نفس هذه المسؤولية على الأم.

كذلك فإن المدرسة مسؤولة عن انتشار مثل هذه العبارات إذ لا بد أن تحرص على أن يستخدم طلابها الألفاظ الراقية والمهذبة والعربية حتى يتعودوا عليها وألا يقابل استخدامها بالقبول أو السكوت.

إن لغتنا العربية عزيزة ووفيرة المفردات وتستطيع ألفاظها أن تجعلك تضحك وتبكي وتحزن وتفرح وتتحمس وتثور وتتفاءل وتأمل وتطمح وتهدأ ولذلك ما أغنانا عن اختراع ألفاظ رخيصة.

الفصل السابع

خصائص شخصية المتعلم في الاطار الاسلامي

* مفهوم الشخصية.
* مرونة الشخصية الانسانية وقابليتها للتعديل والتغيير.
* كيف تتكون سمات الفرد؟
* العوامل التي تؤثر في نمو الشخصية.
* منهج البحث في سمات الشخصية.
* تاثير الوراثة والبيئة في نمو الشخصية.
* الأسباب المؤدية لإصابة الشخصية بالاضطرابات.
* لماذا نؤمن باثر الوراثة؟

* التاكيد على العوامل والمؤثرات البيئية.
* أهمية مرحلة الطفولة.
* كيف تنمو سمات الشخصية.
* تنمية سمة التعاون في شخصية المتعلم المسلم.
* تنمية سمة الاعتدال والتوسط في الشخصية المسلمة.
* تنمية سمة الايجابية في الشخصية المسلمة.
* تنمية سمة القوة في الشخصية المسلمة.
* تنمية روح المسؤولية في شخصية المسلم.
* سمة التوازن والتكامل في الشخصية الاسلامية.



خصائص شخصية المتعلم في الاطار الاسلامي

مقدمة:

الشخصية هي ذلك الكل المعقد أو ذلك التنظيم الدينامي المعقد الذي ينفرد به شخص ما ويتميز عن غيره من الناس. والحقيقة على هذا النحو أن الشخصية لا تتكون من فراغ أو لا تنمو من تلقاء نفسها بصورة تلقائية عفوية أو ارتجالية، وإنما لا بد لها من عوامل تؤثر فيهل وتصقلها وتكونها وتنميها، ومن أبرز هذه العوامل التراث الاسلامي بما فيه من شريعة سمحة وعقائد مستنيرة تنظم حياة الفرد والمجتمع تنظيماً حضارياً راقياً.

وتغرس التعاليم الاسلامية في شخصية المتعلم كثيراً من القيم والمثل العليا والمبادىء وأنماط السلوك الحميد، ولذلك تنمو فيه كثير من القدرات الايجابية والأخلاقية والروحية والجسمية والعلمية أو المهنية وغيرها مما يخلق منه مواطناً صالحاً مؤمناً بربه وعروبته ووطنه وقادراً على دفع عجلة التقدم والانتاج والازدهار المنشود قدماً إلى الأمام. وفوق كل ذلك القادر على إعلاء كلمة الله ورفع شأن الحق والعدل والخير والانصاف، وعلى الاسهام الايجابي الفعال في خير الوطن، والقادر على الدفاع عنه وإعلاء شأنه واثبات وجوده تحت الشمس في عالم لم يعد يعترف إلا بالأقوياء.

والمعروف أن لكل نمط من المجتمعات نوع التربية التي تناسبه، فالتربية في المجتمع الاغريقي القديم لا تصلح للمجتمع الحديث، والتربية في مجتمع رعوي لا تصلح لمجتمع صناعي.

وإذا كنا نسلم بأن التربية تستهدف إعداد المواطن الصالح، والقادر على المعيشة في كنف مجتمع معين والتكيف وإياه والامتثال لقيمه ومثله ومعاييره، فإننا نتساءل عن خصائص الشخص الصالح للمعيشة الناجحة في مجتمع إسلامي تظله ظلال الاسلام وشريعته السمحة وقيمه ومثله العليا.

وفي هذا البحث المتواضع نستعرض، مع القارىء الكريم، خصائص الشخص المتعلم في الاطار الاسلامي أي ذلك الشخص الذي تستهدف التربية ذات الطابع الاسلامي إعداده وتخريجه وصقل شخصيته، وسوف نرى أن الاسلام وهو حركة تربوية عالمية وحركة اصلاح شاملة يستهدف تكوين كثير من السمات الايجابية النافعة في الإنسان المسلم من ذلك ما يلي:

1 - التكامل
2 - التوازن
3 - الواقعية
4 - الايمان
5 - القوة بمعناها الشامل
6 - التوسط والاعتدال
7 - الايجابية
8 - الحيوة والنشاط
9 - التعاون
10 - الاخاء
11 - العدل
12 - الانصاف
13 - الحمد والشكر
14 - الموضوعية وعدم التحيز
15 - الايمان بالعلم وبالمنهج العلمي
16 - حب العمل والأكل من كد اليد وغير ذلك
17 - الايمان بالتوحيد
18 - القيام بالعبادات
19 - سلامة القلب والنفس والجسم
20 - قوة الضمير
21 - حب الحياة الاجتماعية
22 - حب الطبيعة واستثمارها
23 - الاشباع من الحلال والطيبات
24 - الأمانة
25 - الصدق
26 - الاخلاص
27 - الصبر
28 - الجهاد
29 - العفة
30 - الشجاعة
31 - الرضا

ويتطلب البحث في بناء الشخصية المسلمة التعرف على مظاهر النمو في كل مراحل الحياة، وتحديد متطلبات النمو وفقاً للمنهج الغربي والمنهج الاسلامي على أن يخضع إشباع المسلم ونموه إلى القيم والمعايير الروحية والخلقية والضوابط المستمدة من الايمان الديني. ويتطلب استكمال الصورة عن الشخصية المسلمة التي تعدها المؤسسات التربوية للتعرف على المعوقات والمشكلات التي تحول دون تكوين الشخصية المعاصرة على النمط الاسلامي الخالص ثم اقتراح الحلول التي تتصدى لهذه المعوقات.

وسوف نتناول في هذا البحث المتواضع جانباً من هذه المهمة الكبرى فنعرض لمفهوم الشخصية في الفكر الغربي والعوامل الوراثية والبيئية التي تؤثر فيها والنظريات التي وضعت لتفسيرها. ثم نتناول بالعرض والتحليل النموذج الاسلامي في الشخصية التي تنشدها المؤسسات التربوية الاسلامية.

مفهوم الشخصية the concept of personality.

هناك معان كثيرة لمصطلح الشخصية لدرجة أن عالماً من علماء النفس هو جوردون البورت جمع 50 تعريفاً للشخصية، وقال عنه إنجلش أنه ترك بالتأكيد بعض التعريفات وأغفلها.

وفقاً لتعريف جوردون البورت Gorgon Allport الشخصية هي التنظيم الديناميكي الموجود داخل الفرد لتلك النظم السيكوفيزيقية التي تحدد سماته وخصائص وسلوكه وفكره[1].

ويعتنق الباحث تعريفاً أكثر سهولة ووضوحاً يصف الشخصية بأنها مجموع صفات الفرد الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية والروحية والأخلاقية والعلمية. . . الخ تلك الصفات التي لا توجد مرصوصة بعضها فوق بعض، ولكنها توجد بصورة متفاعلة بمعنى أن كل صفة تؤثر وتتأثر بصفات

الفرد الأخرى، فالذكاء مثلاً يؤثر ويتأثر بمستوى طموح الفرد، والقوة الجسمية تؤثر وتتأثر بسمات الفرد الخلقية وهكذا.

وهذا الكل الموحد والمتفاعل مع بعضه بعضاً، يتفاعل بدوره مع عناصر البيئة الاجتماعية والفيزيقية التي يوجد فيها الفرد، فالبيئة تؤثر في الفرد وتتأثر به. فالإنسان ليس مجموعة من الخصائص أو السمات الجسمية والعقلية يغلفها غلاف رقيق من الجلد، وإنما هو كل موحد متفاعل متغير متطور نام. وهذا ما عبر عنه البورت بالدينامية أي التغير والتطور والتحرك وعدم الجمود أو السكون أو الثبات المطلق. وتوجد عناصر شخصية الفرد في شكل منظم ومتناسق ومنسجم وهادف وينطبق هذا في حالة السواء أو الصحة والتكيف، أما في حالة المرض أو الإصابة باضطراب في الشخصية Personality disorder فإن هذا التنظيم وذلك النموذج يخرق أو يتكسر، ويبدو هذا في سلوك الفرد حيث يصبح مفككاً وغير متسق وغير منظم وغير هادف.

مرونة الشخصية الانسانية وقابليتها للتعديل والتغيير:

والحقيقة أن الشخصية الانسانية تمتاز بالقابلية للتغيير نتيجة لما يمر به الانسان من خبرات وتجارب، وما يتولد لديه من أهداف، ولكن هذه التغيرات لا تقضى على وحدة الشخصية إذا كانت الشخصية سليمة من الأصل. ويلاحظ إن الشخصية ليست كلية عقلية أو كلية جسمية، ولكنها عقلية وجسمية معاً. فهي ظاهرة يؤثر فيها العقل mind في الجسم Body والعكس صحيح. وقديماً قالوا العقل السليم في الجسم السليم Sound mind is sound تدليلاً على وجود التفاعل بين الجسم والعقل ونفياً لفكرة الثنائية الحاسمة بين الجسم والعقل. وتؤكد أن العلاقة بين الجسم والعقل إنما هي علاقة تفاعل بمعنى التأثير المتبادل[2] أو التأثير والتأثر.

كيف تتكون سمات الفرد؟

وتنظيم الشخصية يتضمن عمليات العقل والجسم معاً بما في ذلك

السلوك والفكر. مثل هذا السلوك النمطي إذا استمر يكون صفات الفرد. ويشير تعريف البورت إلى الشخصية بأنها «في إطار شخص معين» في مقابل وصفها في إطار موقف معين كما فعل ولترمسكيل Walter Mischel بقوله إن الشخصية هي نماذج السلوك الواضحة أو المميزة والتي تتضمن التفكير والانفعالات وتلك النماذج التي تحدد أو تصف تكيف الفرد لمواقف حياته[3].

ويركز هذا التعريف على نمط الشخصية في التكيف لمواقف الحياة الاجتماعية والفيزيقية، فالتأكيد هنا على البيئة وظروفها التي تؤدي بالفرد لاكتساب الأفكار وأن يبدي بعض مظاهر السلوك. ولكن هذا التعريف لا يظهر الطبيعة الدينامية ولا فكرة التنظيم النفسفسيولجي والسعي وراء تحقيق الأهداف التي كانت واضحة في تعريف البورت. وفي هذين التعريفين يوجد درجة من الخصوصية uniqueiness فالشخصية هي التكوين الفريد الذي يميز شخصاً معيناً.

ولا يستخدم مصطلح الشخصية للإشارة للسمات الايجابية أو المقبولة اجتماعياً وحسب، ولكن هناك الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية المفككة أو المريضة والشخصية المتعاونة أو المسالمة والعدوانية والشخصية السيكوباتية فلكل شخصيته.

الشخصية بين الثبات والتغير:

ولكن هل تمتاز السمات الشخصية بالثبات المطلق أو الاستقرار؟ لقد قررنا أن للشخصية طبيعة دينامية متغيرة، ولكن هذا التغير يحدث بصورة نسبية مع بقاء درجة من الثبات، فثبات الشخصية ليس مطلقاً، وإنما هو أيضاً ثبات نسبي يستمر على امتداد فترة معقولة من الزمن، فالمفروض أن تتسم الشخصية بالثبات والديمومة Consistency of personality.

هذه صورة مبسطة عن مفهوم الشخصية، ولكن موضوع الشخصية من

الموضوعات الواسعة في الدراسات النفسية الحديثة إلى الحد الذي أصبح في كثير من الجامعات يشكل مادة دراسية أو مقرراً دراسياً كاملاً للطلاب ومجالاً خصباً للبحوث الحقلية، فإلى جانب التعاريف المتعددة هناك دراسة النظريات المختلفة التي وضعت لتفسير الشخصية كنظرية السمات ونظرية التحليل النفسي، وهناك دراسة سبل وتقنيات قياس سمات الشخصية، ثم هناك دراسة الاضطرابات والأمراض التي تصيب الشخصية. ومن الموضوعات الهامة ذات القيمة في بحثنا الحالي دراسة العوامل التي تؤثر في نمو الشخصية.

العوامل التي تؤثر في نمو الشخصية

وهنا نتسائل هل تتأثر الشخصية بالعوامل الوراثية أم بالعوامل البيئية؟

هل الإنسان ابن البيئة Environment أم أنه ابن الوراثة Heredity؟.

الوراثة يقصد بها التأثيرات التي تنقل بيولوجياً من الآباء والأجداد والتي تحدد الطرق التي سوف يستفيد بها الإنسان من بيئته فهي مجموع الصفات والخصائص التي تنتقل من الآباء والأجداد إلى الذرية The Transmission from parents to offispring ذلك الانتقال الذي يؤدي إلى ظهور بعض الصفات في الفرد الأخير. ويتم نقل هذه الخصائص عن طريق ناقلات الوراثة المعروفة باسم الجين[(4)] Genes هذه الجينات تحمل الكروموزونات Chromosomes.

ولكن جدير بالملاحظة أن نتعرف على المنهج الذي يستخدمه علماء النفس وغيرهم في تحديد ما هو وراثي وما هو مكتسب أو متعلم من البيئة والاحتكاك بها والتفاعل وإياها.

منهج البحث في سمات الشخصية:

يحتاج الباحث لكي يتعرف على أثر الوراثة أن يأتي بأناس أصحاب وراثة مختلفة ممن لا تربط بينهم أواصر القرابة مثلاً أو صلات الدم، ويضعهم في بيئة يتلقون فيها معاملة متشابهة أو متماثلة جداً كما يوجد في الملاجىء

والمؤسسات الاصلاحية والمدارس الداخلية أو السجون. ويتركهم لفترة يعيشون تحت ظل هذه الظروف الموحدة، ثم يقيس ذكائهم أو سمات شخصياتهم الأخرى. فإن وجد فروقاً فردية بينهم دل ذلك على تأثير العوامل الوراثية لأن الظروف البيئية موحدة بالنسبة لهم جميعاً.

أما إذا أراد أن يتعرف على أثر البيئة، فإنه يأتي بأناس أصحاب وراثة واحدة أو متشابهة جداً كما هو الحال في التوائم Twins وخاصة التوائم العينية Identical Twins تلك التوائم التي تتكون من بويضة واحدة تنشق أو تنشطر في الرحم، ثم يضع كل فرد من هذهالتوائم في بيئة مغايرة تماماً لبيئة الآخر، كأن تكون بيئة غنية ثقافياً وتعليمياً والأخرى فقيرة من هذه الناحية، ثم يقيس ذكاء أو سمات هؤلاء بعد البقاء لفترة ما في هذه البيئات المتباينة، فإن وجد فروقاً دل ذلك على تأثير البيئة. ذلك لأن نقطة البداية كانت واحدة، وهي الوراثة أو الاستعدادات الوراثية المتشابهة أو المتماثلة[5].

ولقد درس عالم النفس ايزنك Eysenek سمتي الانطواء intraversion والانبساط Extraversion ووجد أنهما يرجعان، بصورة نسبية، إلى الوراثة. أي أن بعض جذورها يولد الإنسان مزوداً بها عند الميلاد. والحقيقة أن الأطفال الرضع يولدون ولديهم بعض السمات المزاجية الخاصة Temperamental characteristics فهناك الطفل الذي يمكن أن نصفه بأنه طفل سهل: يحب أن يحمله الناس، سعيد، يحب أن تلبسه ملابسه، وأن تطعمه، وعموماً يستجيب ايجابياً للخبرات الجديدة. وهناك الطفل«الصعب» إذا صح التعبير والذي يميل إلى الاستجابة السلبية للخبرات الجديدة. ولكي يجد أساساً بيولوجياً أو أساساً وراثياً Genetic قرر ايزنك أن الانطوائيين لديهم مستوى عال من الاثارة في الدماغ وفي الجهاز العصبي المركزي عموماً أكثر مما يوجد لدى الانبساطيين. وعلى ذلك فالعقاقير تقلل من يقظة الجهاز العصبي أو اللحاء الدماغي cerebral cortex في الإنطوائيين من هذه العقاقير الكحول حيث يقلل من يقظة اللحاء

الدماغي ويجعل الانطوائيين أكثر انبساطاً أو يقلل من كمية القمع عندهم. ولعل انخفاض معدلات الاثارة هو الذي يساعد الانبساطيين على التعبير الحر الطليق عن انفعالاتهم.

ومن المجالات التي يدعي تأثيرها بالعوامل الوراثة حالات الاضطراب التي تصيب الشخصية.

الأسباب المؤدية لاصابة الشخصية بالاضطرابات:

هناك شك منذ أمد بعيد بين العلماء بأن القابلية susceptibility للإصابة بالمرض العقلي mental illness موروثة أو وراثية inherited أي منقولة بالوراثة من الآباء والأجداد. ففصام الشخصية مثلاً وهو أكثر أنواع الذهان العقلي شيوعاً وأكثرها شدة أو حدة، Schizophrenia تم بحثه كثيراً للوقوف على أسبابه الوراثية أو البيئية. الفصام يحدث في كل أجزاء العالم في المجتمعات البدائية والمتحضرة على حد سواء. وهناك أدلة تؤكد انتشاره أكثر بين الجماعات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً أي الفقيرة في المجتمعات المتحضرة.

ولكن ليس هناك أدلة على ارتباط هذا المرض بالضغوط الثقافية التي تفرضها المدنية التكنولوجية الحديثة. ويتساوى الجنسان، أي الذكور والإناث، في معدلات الإصابة بهذا المرض. وتبلغ قمة عدد الذين يدخلون المستشفيات العقلية لأول مرة من الذكور في السن من 30 ـ 25 سنة بينما هذه السن تصبح 30 ـ 35 سنة بالنسبة للإناث. فالإناث لا تصيبهن الأمراض العقلية إلا بعد سن متقدمة نسبياً عن الرجال. ويبلغ انتشار هذا المرض في المجتمعات الأوروبية نحو 3 في كل ألف من السكان. وتصل إلى 3٪ في المجتمعات الأخرى. وفي الولايات المتحدة الأمريكية هناك فرصة تبلغ نحو 1٪ لإصابة الفرد بالفصام طوال حياته. ونحن نستدل على أنه وراثي إذا كثر انتشاره بين الأقارب أو إذا استأثر به بعض الأجيال المتعاقبة من الأسرة الواحدة، وكلما زادت درجة القرابة زاد احتمال الاصابة. حيث يبلغ معامل الاتفاق بين إصابة المريض وإصابة قريبة

45 بالنسبة للتوأم وشقيقه بينما هذا المعامل يبلغ 2 ـ 4 فقط بين أبناء العم. ففي دراسة تناولت 17 توأماً عينياً تربوا منفصلين بعيدين عن بعضهم البعض reared separately وجد أنه إذا أصيب أحد الأخوة بالفصام أصيب الأخ الآخر، وبلغت نسبة ذلك 56٪.

ولكن هذه الأرقام لا تمنع من إمكانية وجود عنصر بيئي هام ذلك لأن الأشخاص الذين يعيشون في كنف أمهات أو آباء فصاميين من المحتمل أن يصابوا هم أنفسهم بالفصام من جراء المعاملة أو التقليد أو المحاكاة. ويؤكد العامل الوراثي ما يلاحظ من تشابه أقوى بين الطفل المتبنى وآبائه الحقيقيين عن آبائه في التبني الذين يعيش معهم. adopted children and Their biological relatives.

والحقيقة أن هذه النسب ليست عالية بحيث تجعلنا نقصي كل أثر للبيئة. فالبيئة تلعب دوراً هاماً جداً في حياة الفرد وفي تكوين شخصيته واكتساب صفاته. الأمراض العقلية أو النفسية لا تحدث نتيجة لعامل واحد وإنما، في الغالب، المسؤول عنها مجموعتان من العوامل هما:

1 ـ مجموعة العوامل الاستعدادية أو المهيئة.

2 ـ مجموعة العوامل المهيرة أو المفجرة أو المعجلة بحدوث الانهيار.

فالوراثة تهيىء predisposes للإصابة بالمرض ثم تأتي الظروف البيئية، فإذا كانت غير مؤاتية حدثت الإصابة، وإذا كانت غير ضاغطة استمر الاستعداد في كمونه ولم تظهر علامات المرض.

لماذا نؤمن بأثر الوراثة؟

ولكن ما هي فائدة إقرار وجود سبب وراثي في الاصابة بالفصام؟.

من أبسط الفوائد أن أطفال الآباء الفصاميين ينبغي أن نوفر لهم عناية علاجية ووقائية خاصة حتى لا يصابوا. ويمكن تعليم الكبار المعرضين للاصابة

بتجنب الضغوط، وأن يسترخوا كما يراعي ذلك في وظائفهم وأعمالهم وكل ما يقومون به من نشاط، بحيث لا يمثل قوة ضاغطة عليهم. كذلك هناك السعي لمعرفة الجين الذي يسبب الاصابة والوظائف التي يقوم بها في الدماغ، وذلك بغية التدخل لوقف هذه العمليات. ولا يعني هذا أن الاصابة لا يمكن أن تحدث إلا إذا كان الفرد مهيئاً وراثياً لها، ولكن الصدمات البيئية العميقة قد تؤدي إلى حدوث الانهيار في الشخصيات السوية كالافلاس الاقتصادي أو فقدان الزوجة أو خيانتها أو فقدان الوظيفة.

وقصارى القول في قضية الوراثة والبيئة إن الإنسان محصلة للتفاعل بين مجموعة العوامل الوراثية والبيئية. فالوراثة تقدم البذور أو الجذور أو الاستعدادات الأولية أو المادة الخام تلك التي تتولاها البيئة بالتغذية والتربية. والصقل والتقويم والعلاج. فالبيئة لا تصنع من عدم وإنما لا بد لها من الجذور أو الأصول الوراثية، والبيئة تعمل، ولكن عملها لا يتعدى إطار الوراثة وحدودها. فنحن لا نستطيع أن نحيل الأقزام إلى عمالقة ولا البلهاء إلى عباقرة ولا الأبيض إلى أسود. ولكن للبيئة دوراً لا ينكر في تنمية الاستعدادات الوراثية وصقلها وإظهارها، وفي حسن توجيهها، فالذكاء وإن كان وراثياً إلا أن البيئة هي التي تساعد إما على طمسه وذبوله واضمحلاله أو تساعد على نموه وازدهاره وتقدمه. والبيئة هي التي تحدد الوجهة التي يأخذها أو المسار الذي يسير فيه ذكاء الفرد، فأما إلى النبوغ والعبقرية في العلم أو الفن، وإما إلى الشر والجريمة والجنوح.

التأكيد على العوامل والمؤثرات البيئية:

ونحن كتربويين لا بد أن نؤكد على العوامل البيئية لأننا نستطيع أن نعدلها ونتحكم فيها ونطوعها ونحسنها ومن ثم يتحسن السلوك. أما القول بالوراثة فإنه يغلق الأبواب أمامنا في الاصلاح والتقويم والتربية والتأهيل والعلاج.

وإلى جانب هذين العاملين وأعني بهما الوراثة والبيئة والتفاعل بينهما،

هناك عامل ثالث وهو العوامل الميلادية أي تلك التي يولد الإنسان بها ولكنها ليست منقولة إليه من الآباء والأجداد، من ذلك تأثير صدمات الميلاد وصعوباته وما تعرضت له الأم في أثناء الحمل من الانفعالات والحوادث والأمراض كالحصبة الألمانية، وما تناولته من خمور أو تدخين كل هذا يؤثر في الجنين لأن العوامل منها:

1 ـ العوامل الوراثية (H).

2 ـ العوامل البيئية (E).

3 ـ عامل مرور الزمن (T).

4 ـ مقاومة الفرد للانهيار (R).

وعلى ذلك يمكن صياغة القانون أو المعادلة الآتية

الكائن الحي وسلوكه وأمراضه = $\frac{H \times E \times T}{R}$

فإن زادت ضغوط الوراثة متفاعلة مع البيئة عبر فترة زمنية طويلة من عمر الفرد، إذا زادت هذه الضغوط عن مقدار احتمال الفرد أو مقاومته للضغوط حدث الانهيار[6].

واستمراراً في سعينا لفهم طبيعة الشخصية الانسانية ومحدداتها نستعرض مرحلة الطفولة ونبين أهميتها.

أهمية مرحلة الطفولة:

يجمع علماء النفس على أن لمرحلة الطفولة أهمية بالغة في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد[7] فما يحدث لنا من أحداث وما نمر به من خبرات يؤثر فينا في مرحلة الكبر. فخبرات الطفولة وتجاربها تترك بصماتها قوية في مرحلة الرشد، ذلك لأن حياة الإنسان سلسلة متصلة الحلقات يؤثر فيها السابق في

اللاحق والحاضر في المستقبل. وعلى ذلك فإذا وفرنا طفولة سعيدة موفقة لأبنائنا كانوا، الأكثر احتمالاً، راشدين أسوياء خالين من العقد والاضطرابات. فمرحلة الطفولة هي المرحلة التي تتكون فيها جذور الشخصية وأصولها الأولى. ولمرحلة الطفولة أهمية، على هذا النحو، لأنها مرحلة التكوين والاعداد والصقل، ولأن الطفل فيها يتسم بالمرونة وقلة الخبرة. فخبرات الطفولة تؤثر في مقدار قوتنا أو ضعفنا في الرشد Rogers strengths and weaknesses as adults يؤكدان على التغيرات التي تحدث للإنسان في مرحلة الرشد Adulthood أكثر من اهتمامهما بمرحلة الطفولة والنمو الأولى، ولكنهما أيضاً يعترفان بأن خبرات الطفولة تؤثر في سماتنا التي تظهر في مرحلة الرشد[8].

كيف تنمو سمات الشخصية؟

إذا تتبعنا نمو الشخصية منذ الميلاد birth حتى النضج maturity فإننا نجد أنفسنا أمام السؤال الآتي الذي يفرض نفسه منذ أمد بعيد: هل شخصية الإنسان مجرد انعكاس للعوامل الداخلية المزاجية والمعرفية؟

أم أنها أي الشخصية نتاج تفاعل الإنسان مع بيئته الخارجية؟

حتى الآن لا يوجد في التراث إجابة صريحة لهذا التساؤل، وذلك نظراً لتعقيد الشخصية وتعدد أبعادها وجوانبها.

هناك تجارب أجريت على الحيوان أجراها هاري هارلو H. Harlaw أكدت وجود تفاعل بين القوى البيولوجية والقوى الاجتماعية في تحديد سمات القردة. لقد اكتشف عرضاً، هو وزوجته وبقية فريق البحث، ظهور بعض مظاهر السلوك الشاذ عند أطفال القردة التي تربت في أقفاص من الأسلاك منعزلة بسبب الضبط التجريبي في الدراسة بقصد منع الخبرة الاجتماعية المبكرة للقرد الصغير. وكشف ذلك عن احتمال وجود حاجة للراحة والاتصال مختلفة عن الحاجات الأساسية في الطعام والشراب، حيث كانت تقدم هذه الأشياء من

قبل المجرب. وقد استخدم هذا الباحث وزملاؤه المثيرات اللمسية في الرضع من القردة للحصول على سلوك سوي. فالرضيع في حاجة إلى لمس جسمه مثل حاجته إلى الطعام.

ولذلك للأب والأم أهمية كبيرة وتأثير كبير على شخصية الطفل. وخبرات الطفل مع المعلمين والأصدقاء والكبار عامة أما تعزز أو تعدل خبرات الطفولة. ويذهب أنصار المدرسة السلوكية في علم النفس إلى اعتبار الشخصية نتاج للمكافآت أو العقوبات المرتبطة بالسلوك في البيئة الاجتماعية. لا يستطيع أحد أن ينكر خبرات البيئة في صقل وتشكيل أو الاحتفاظ بأنماط التفكير والسلوك تلك التي تكون ما نسميه بالشخصية. ولكن يلاحظ على صغار الأطفال الرضع أن لديهم أنماطاً خاصة في التعبير عن ذواتهم قبل أن يكتسبوا أية خبرة اجتماعية أو بيئية. هناك بعض السمات التي تحددها الوراثة أو العوامل البيولوجية من ذلك الحالة المزاجية Temperament وردود الفعل الانفعالية وبعض الاستعدادات aptitudes ولون البشرة وطول القامة وشكل الشعر. وخضوع الطفل إما إلى الاحباط Frustration أو الاشباع Gratification وغير ذلك من الخبرات يؤدي إلى ظهور الفروق الفردية بين الأطفال في شخصياتهم. وخبرة الفطام المبكر Early weaning قد تؤثر في شخصية الفرد بعد ذلك، كذلك فإن ما يتلقاه الطفل من تدريبات خاصة بالإخراج Toilet training قد يترك آثاره على شخصية الطفل. وهناك دراسات أيدت وجود سبب وراثي، إلى حد ما، في القدرات وسمات الشخصية والميول المهنية وما إليها.

أما أنصار البيئة فيؤكدون أن الخبرة التعليمية أو المتعلمة هي المصدر الرئيسي في نمو الشخصية في الطفولة. فمثلاً التغذية في أوقاتها قد تؤدي إلى حيوية الطفل ونشاطه أو إلى خلق سمة الحيوية والنشاط، بينما خضوع نظام الأكل لجدول زمني صارم قد يؤدي إلى تكوين سمة البلادة. وفرض العقاب في الطفل approach - auiodance conflict في علاقة الطفل بوالديه. وهناك

دراسات كثيرة أوضحت أن هناك كثيراً من مظاهر السلوك يمكن تعليمها للأطفال الرضع عن طريق التشريط أو الإشتراط أي التعلم الشرطي Conditioning من ذلك الامتصاص والابتسامة[9].

أما السلوك الادراكي أي الذي يؤدي إلى إدراك الحقائق والموضوعات وكذلك المهارات الحركية motor skills كالمشي، فيدخل فيها تأثير الوراثة والبيئة، وبالمثل التعبير الانفعالي Emotional expression والتعرف على الانفعالات Emotions.

أما الاتجاه البيئي فيفسر اكتساب اللغة أو الاكتساب اللغوي عن طريق التشكيل أو التعديل التدريجي للأصوات وتحويلها إلى كلمات عن طريق التعزيز المباشر أو التعزيز الثانوي أي عن طريق تقديم المكافآت reinforcement أو عن طريق التقليد الناجح للآباء. ولكن «الاتجاه الاستعدادي» يعارض هذا الرأي بالقول بأن هناك دافعية في الإنسان خاصة لتعلم واستعمال اللغة وفقاً لقواعد محددة. ويؤيد هذا الاتجاه فشل المحاولات التي أجريت لتعليم القردة استخدام اللغة ويعارض هذا الاتجاه الاتجاه البيئي.

الاتجاه السلوكي ينظر للتفكير على أنه لغة أو كلام ضمني صامت، ولكن نظرية بياجيه في النمو المعرفي تذهب إلى القول بأن التفكير يرتبط بعمليات داخلية نضوجية مستقلة عن اللغة.

التفكير يبدأ من بداية الإحساس أو على مستوى الاحساس أو على المستوى الحسي حركي، ويتقدم إلى أن يصل إلى مستوى التجريد[10] والترميز أي استخدام المعاني المجردة والرموز abestract. وعندما يحدث هذا الانتقال يصبح الطفل قادراً على استعمال اللغة وعلى تعلمها. والدراسات الحديثة التي أجريت على الدماغ توحي بأن القدرة اللغوية والمنطقية أو العمليات اللغوية والمنطقية تقع في النصف الأيسر من لحاء الدماغ Brain cortex. أما النصف الأيمن فيبدو أنه متخصص في القدرات المكانية بما في ذلك التعرف على

الوجوه والتعبير عن الانفعالات والتفكير الحدسي أي الطفري أو الفجائي أو الالهامي والذي يختلف عن التفكير الاستدلالي الذي يسير فيه الذهن من المقدمات إلى النتائج بعد أن يترك الطفل الرضيع مرحلة الرضاعة Infance فإن قدرته على التكيف مع الضغوط تصبح هامة في تحديد نمو شخصيته في المستقبل. ولقد كان الفريد أدلر Adler يعتقد أن ترتيب ميلاد الطفل له تأثير على هذه السمات. وأن الطفل الأول في ترتيب الميلاد سيكون من النوع الذي يسعى للحصول على موافقة الغير وسوف يتجه للتحصيل والانجاز. أما الطفل الثاني فسيكون إما متمرداً أو متبلداً ولكن هذا ليس أمراً وراثياً.

فيما يتعلق بالتربية الخلقية وتدريب الطلاب على السلوك الموالي للمجتمع، فيمكن دراسة هذا السلوك إما على مستوى المعايير الداخلية أو الذاتية للفرد أو الاستعدادات الداخلية أو على المستوى البيئي. وكان فرويد يعتقد أن المعايير الداخلية تنبع مع ظهور الذات العليا[11] superego في حوالي سن الخامسة من العمر عندما يحل الطفل عقدة أوديب[12] oedipus complex من خلال تقمص شخصية الوالد من نفس جنس الطفل. أما جان بياجيه Piaget وكوهلبرج Kohlberg فكانا يريان أن عملية امتصاص أو استدخال المعايير الخلقية internalization عملية نمو معرفي حيث يتم دفع الطفل بقوى بيولوجية أو بالنضج البيولوجي. أما هوجان Hogen فلقد أسس نظرية في النمو الخلقي قائمة على أساس التعلم الاجتماعي social learning والنضج الخلقي الكامل، في نظره، يتكون من درجة عالية جداً من التطبيع الاجتماعي[13] socialization والتعاطف أو المشاركة الوجدانية والاستقلالية أو الذاتية مع وضع معقول على قياس أخلاق المسؤولية في مقابل أخلاق الضمير.

وبالنسبة لدراسة العدوان Aggression أو السلوك العدواني فهو السلوك الذي يستهدف إحداث ألم أو جرح نفسي أو فيزيقي لشخص أو لكائن حي أو هو استهداف التدمير الفيزيقي لموضوع ما.

وترى المدرسة التحليلية أن السلوك العدواني المسؤول عنه دافع غريزي يثير ويدفع هذا السلوك أي أن العدوان سلوك غريزي. ولكن القول بالغرائز قول مردود أيضاً ولا يقبله علماء النفس المعاصرون مثله مثل كثير من أقوال فرويد.

أما تفسير المدرسة السلوكية للسلوك العدواني فيرجعه إلى الاشتراط أو التعلم الشرطي، ولذلك ينتقد علماء النفس البرامج التليفزيونية لأنها تعرض كثيراً من نماذج العنف للمشاهدين[14]، ولكن هذا الموضوع ما زال في حاجة لمزيد من البحث التجريبي. وهناك فرض يرجع العدوان إلى الاحباط ويعتبر هذا الفرض العدوان وراثياً أو جبلياً لأنه يعتبر هذا السلوك سلوكاً فطرياً. ومن الانتقادات التي توجه إلى فرض الاحباط أن الاحباط قد لا يؤدي في جميع الحالات إلى العدوان وذلك عندما يكون الاحباط مناسباً أو ملائماً أو مؤقتاً أو بسيطاً بحيث يمكن احتماله أو عندما يكون مصدر الاحباط قوياً لا نستطيع ممارسة العدوان عليه. بينما يرى آخرون أن الاحباط يثير انفعال الغضب ذلك الغضب الذي يؤدي إلى العدوان إذاك ان هناك بعض العوامل المساعدة في البيئة المباشرة، ولكن تبين أن الآباء الذين يعتمدون على العقاب البدني في تطبيع أبنائهم يعملون على تغذية روح التسلط أو الدكتاتورية والعدوانية في أطفالهم. ومعروف أن الشخصية السيكوباتية تفتقر إلى الشعور بالتعاطف أو المشاركة الوجدانية أو الشعور بما يشعر به الآخرون مع فقدان الشعور بالذنب من جراء إيلام الآخرين وهي شخصية عدوانية، وقد ينظر إلى العدوان ضد مصدر الاحباط على أنه نوع من التفريغ أو التطهير أو التصريف الانفعالي.

هذه صورة عن طبيعة الشخصية وخصائصها والعوامل المؤثرة في نموها وتطورها في إطار الفكر الغربي الذي يدعي لنفسه فضل السبق في اكتشاف هذه التصورات وصياغتها، ولكن المتأمل في التراث الاسلامي الخالد يلمس لتوه فضل سبق إسلامنا الحنيف في إدراك كثير من التصورات الخاصة بالشخصية والوراثة والبيئة والطبيعة البشرية. وليس هناك أدل من قوله تعالى: ﴿وهديناه النجدين﴾ البلد 10.

خصائص شخصية المتعلم في الاطار الاسلامي

بعد استعراض طبيعة الشخصية والعوامل المؤثرة في تكوينها وفي تكيفها وسوائها في الاطار الغربي، نستعرض مع القارىء الكريم خصائص الشخصية الاسلامية أي تلك التي تتربى في كنف الاسلام وتحت ظلاله. والمعروف أن الشخصية مفروض أن تتمشى مع نوع ثقافة المجتمع السائد، ولذلك فالشخص الشيوعي لا يتكيف في مجتمع رأسمالي، ولذلك المفروض أن تستهدف مؤسساتنا التربوية إعداد الشخص الصالح للمعيشة في المجتمع الاسلامي المعاصر. ولا شك أن الاسلام يطبع شخصية أبنائه بطابع معين، ويغرس فيهم قيماً ويكون في شخصياتهم سمات وخصائص لا تتكون إلا في إطار التعاليم الاسلامية الخالدة، وفيما يلي نستعرض السمات والقيم التي تغرسها التربية في الشخصية إذا سارت على هدى من الاسلام الحنيف.

1 ـ تنمية سمة التعاون في شخصية المتعلم المسلم:

يحض إسلامنا الحنيف أبناءه على التعاون في مجال الخير والنفع والبر والتقوى والاحسان، والخوف من الله مصداقاً لقوله تعالى: **﴿وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان﴾** المائدة 2.

.والمسلم منهى عن صداقة الكفار لقوله تعالى: **﴿الذين كفروا بعضهم أولياء بعض، ألا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساداً كبيراً﴾** الأنفال 73.

2 ـ تنمية سمة الاعتدال والتوسط في الشخصية المسلمة.

يحرص الاسلام على تربية أبنائه على التوسط والاعتدال، فلا إفراط ولا تفريط ولا مغالاة ولا إسراف، ولا تقتير ولا بخل ولا شح، وإنما التوسط بين هذا وذاك، كما في قوله تعالى: ﴿**ولا تصعر خدك للناس ولا تمش في الأرض مرحا، إن الله لا يحب كل مختال فخور**﴾ لقمان 18.

فأمة الاسلام جاءت بعيدة عن التطرف والمبالغة، وإنما اتسمت بالتوسط والاعتدال لتكون شهيدة على غيرها من الأمم ومصداقاً لقوله تعالى: ﴿**وكذلك جعلناكم أمة وسطاً لتكونوا شهداء**﴾ البقرة 143.

ويحث الاسلام على التوسط وعدم الاسراف كما في قوله تعالى: ﴿**ولا تجعل يدك مغلولة إلى عنقك ولا تبسطها كل البسط**﴾ الاسراء 29.

ويكره الاسلام الاسراف اهتداء بقوله تعالى: ﴿**يا بني خذوا زينتكم عند كل مسجد وكلوا واشربوا ولا تسرفوا، إنه لا يحب المسرفين**﴾ الأعراف 31.

3 ـ تنمية سمة الايجابية في الشخصية المسلمة:

الشخص المسلم لا يتربى على السلبية والتواكل أو الانعزالية والبعد عن الانخراط في معترك الحياة الاجتماعية، وإنما هو إنسان ايجابي يقف من الأحداث موقفاً فاعلاً مؤثراً في كل ما يدفع إلى الخير والنفع. وكل ما يبعد الشر والفساد والطغيان والمنكر والخبث والخبائث والفحش والفواحش، فهو مسؤول وراع لنفسه ولأسرته وهو مصلح لذاته وغيره، وذلك انطلاقاً من التعاليم الاسلامية السمحة عملاً بالمبدأ الاسلامي التربوي البليغ.

﴿**ولتكن منكم أمة يدعون للخير ويأمرون بالمعروف**﴾ آل عمران 104، وكذلك قوله تعالى: ﴿**كنتم خير أمة أخرجت للناس تأمرون بالمعروف**﴾ آل عمران 110.

4 ـ تنمية سمة القوة في الشخصية المسلمة:

يحب الاسلام أن يتربى أبناؤه على القوة بمعناها العام أي الجسمية والعقلية وقوة الإيمان، ولكنها القوة المشروطة بالخير والنفع والمحاطة بسياج من الأخلاق الاسلامية كما في قوله تعالى: ﴿وأعدوا لهم ما استطعتم من قوة ومن رباط الخيل ترهبون به عدو الله وعدوكم وآخرين من دونهم لا تعلمونهم الله يعلمهم وما تنفقوا من شيء في سبيل الله يوفِ إليكم وأنتم لا تظلمون﴾ الأنفال 60.

ووفقاً للهدي النبوي المطهر «المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف» فعن أبي هريرة أن رسول الله ﷺ قال: (المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير احرص على ما ينفعك واستعن بالله ولا تعجز وإن أصابك شيء فلا تقل لو إني فعلت كان كذا وكذا ولكن قل: قدر الله وما شاء فعل فإن «لو» تفتح عمل الشيطان) رواه مسلم.

تنمية روح المسؤولية في شخصية المسلم:

الإسلام مدرسة جامعة وحركة إصلاح عالمية كبرى تستهدف بناء الفرد على أسس سوية وقويمة، بحيث يشب مواطنا صالحاً يتحمل المسؤولية ولا يتهرب منها، ويقوم بواجبه من وازع ضميره الخلقي الداخلي وذلك استرشاداً بقول رسولنا الكريم:

(كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته، الإمام راع ومسؤول عن رعيته، والرجل راع في أهله ومسؤول عن رعيته، والمرأة راعية في بيت زوجها ومسؤولة عن رعيتها، والخادم راع في مال سيده ومسؤول عن رعيته وكلكم راع ومسؤول عن رعيته) رواه مسلم.

وكما في قوله تعالى: ﴿وكل إنسان ألزمناه طائره في عنقه﴾ الاسراء 13.

ومبدأ المسؤولية في الاسلام يسير وفق التدرج والواقعية فكل إنسان مسؤول في حدود إمكاناته وقدراته ودائرته وفي ذلك تنظيم للحياة الاجتماعية بمختلف مستوياتها، ولا يكلف الله نفساً إلا وسعها. ومبدأ مراعاة الفروق الفردية من المبادىء السيكولوجية الحديثة التي تؤكدها التربية وعلم النفس.

والمسؤولية في الاسلام محددة والجريمة عقابها لفاعلها كما في قوله تعالى: ﴿ولا تكسب كل نفس إلا عليها ولا تزر وازرة وزر أخرى﴾ الأنعام 164.

6 ـ تنمية سمتي الواقعية والموضوعية في الشخصية المسلمة:

يوجه إسلامنا الحنيف الفرد للابتعاد عن كل مظاهر الشعوذة والخرافة والسحر، وكل أنواع الأباطيل والضلال والبدع والخزعبلات والأهواء والنزعات الشخصية المتطرفة أو المتعصبة التي لا تستند إلى واقع أو إلى منطق سليم ومستساغ. فالواقعية تعني إيمان المسلم بالواقع لا بالخرافة أو الأهواء الوهمية، والموضوعية تعني أنه يلتزم في أحكامه بالوقائع والحقائق الثابتة البعيدة عن الأهواء الذاتية أو الشطحات والتعصب. فالمسلم الحق يؤمن بالتجربة والخبرة ولذلك يتخذ الحيطة والحذر كما في قول الرسول الكريم (لا يلدغ المؤمن من جحر مرتين) رواه البخاري.

ويدعو الإسلام إلى التفكير والتأمل والتبصر والتدبر في مخلوقات الله ومعجزات الكون وفي أنفسنا لترسيخ وتأصيل إيماننا. والعلم يبعد الإنسان عن التحيز والتعصب واتباع الهوى والشعوذة، فالعلم موضوعي والاسلام حركة عقلانية علمية يخاطب العقل والقلب والحس والوجدان والشعور.

وتكرم العلم والعلماء وتدعو إلى نشر العلم والتفقه في الدين ويعد هذا من قبيل الواقعية المعتدلة وذلك اهتداء بقوله تعالى: ﴿وقل رب زدني علما﴾ طه 144.

وقوله كذلك: ﴿قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون﴾ الزمر (9).

وقوله تعالى في تكريم العلماء: ﴿يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أتوا العلم درجات﴾ المجادلة (11). وقوله عز وجل: ﴿إنما يخشى الله من عبادهٰ العلماء﴾ فاطر (28).

وعن رسول الله قوله: (من يرد الله به خيراً يفقهه في الدين) رواه البخاري.

وقوله كذلك: (ومن سلك طريقاً يلتمس فيه علماً سهل الله له طريقاً إلى الجنة) رواه مسلم. وقوله في تكريم العلماء (العلماء ورثة الأنبياء).

وفي الدعوة لنشر العلم يقول الحديث النبوي الشريف: (من سئل عن علم فكتمه ألجم يوم القيامة بلجام من نار) رواه الترمذي. وسمة الصدق التي يدعو إليها الإسلام تمنع قول الزور والغش والبهتان والنصب والاحتيال.

7 ـ سمة التوازن والتكامل في الشخصية الاسلامية:

ينمي الاسلام سمة الوعي والادراك والفهم والتبصر فالمسلم يعني قوله تعالى: ﴿ولا يستوي الحسنة ولا السيئة﴾ فصلت 34.

وتجتمع في الشخصية المسلمة وتتكامل كل الفضائل كالبر والإيمان والتقوى والورع والخشوع والرحمة والمودة والاخلاص والولاء والحمد والشكر والعفة والطهر والطهارة والزهد والصدق والصبر والصلاح والرضا والتوكل على الله وسلامة النية وصفاء السريرة، والاحسان وحب السلم والسلام والمسالمة وحب الرفق والنظافة والطهارة والايمان والقوة والعدل والانصاف والأمانة والهدى والفلاح والسعادة والمودة والمسلم اجتماعي بطبعه وفطرته كما في قوله تعالى: ﴿وإذا حييتم بتحية فحيوا بأحسن منها أو ردوها﴾. النساء 86.

وقوله تعالى: ﴿يا أيها الذين آمنوا اتقوا الله وقولوا قولاً سديدا﴾ الأحزاب 70. ويؤمن المسلم بالاخاء لقوله تعالى: ﴿واعتصموا بحبل الله جميعاً ولا تفرقوا واذكروا نعمة الله عليكم إذ كنتم أعداء فألف بين قلوبكم فأصبحتم بنعمته

إخوانا، وكنتم على شفا حفرة من النار فأنقذكم، كذلك يبين الله لكم آياته لعلكم تهتدون﴾ آل عمران 103.

وقوله تعالى: ﴿إنما المؤمنون إخوة فأصلحوا بين أخويكم واتقوا الله لعلكم ترحمون﴾ الحجرات 10.

ففي الشخصية الاسلامية تكامل بين مختلف قواها النفسية والعقلية والإيمانية والجسدية والاجتماعية وتكامل بين العقل واروح والعقل والقلب. فالتراث يحدثنا عن البعد عن الهوى ويدعونا أن نعمل لآخرتنا كأننا نموت غداً وأن نعمل لدنيانا كأننا نعيش أبد الدهر. ويرشدنا بأن لبدننا علينا حقاً ويدعونا للصلاة والصوم والذكر والحج وفي نفس الوقت يدعونا للعمل والتجارة والكسب الحلال كما في قوله تعالى: ﴿فإذا قضيت الصلاة فانتشروا في الأرض﴾ الجمعة 10.

ينظر الإسلام للإنسان على أنه مزيج من القوى الروحانية السامية والقوى المادية أو الجسدية، ولا يغفل جانباً من هذين الجانبين، وإنما يهتم بهما معاً في تناسب وتناسق ويجعل القوى الروحانية السامية تعلو القوى المادية وتسيطر عليها وتنصاع لها في الإنسان[15].

ويدرك الإسلام الطبيعة الانسانية إدراكاً جيداً، فيعرف أن الإنسان ضعيف أمام القوى الأخرى، ولذلك يخفف الله عنه ضغوط البيئة: ﴿يريد الله أن يخفف عنكم وخلق الانسان ضعيفاً﴾ النساء 8.

ويراعي الاسلام قدرات الإنسان المحدودة فلا يكلفه بأزيد من طاقته حتى لا يشعر بالفشل والاحباط ويفقد ثقته في ذاته ويكره الأمور التي يفشل فيها. ﴿لا يكلف الله نفساً إلا وسعها﴾ البقرة 286.

وتتوخى التكاليف الاسلامية الاعتدال والتوسط في طلب أدائها وتتوخى التيسير على الناس، بحيث يستطيع الانسان المتوسط القيام بها دون معاناة أو مشقة.

وللتوازن أهمية كبيرة في حياة المسلم وله مجالات كثيرة، فهناك توازن بين قوى الانسان نفسه، وهناك في التشريع، توازن بين الفرد والمجتمع، وبين الحاكم والمحكوم وبين الرجل وزوجته، وبينه وبين أبنائه. فلا إفراط ولا تفريط ولا غلو ولا إهمال. فالاسلام يعترف بقيمة الفرد ودوره في الحياة الاجتماعية: ﴿وكلهم آتيه يوم القيامة فرداً﴾ مريم 95، وكل إنسان في الاسلام راع ومسؤول عن رعيته بل هو مسؤول عن نفسه فلا يلقي بها إلى التهلكة. والإنسان مسؤول عن المجتمع الذي يعيش فيه وعن عمارة الكون وخلافة الله في الأرض وإعلاء كلمته ويحافظ على حقوقه ويوضح له واجباته.

ويحافظ الاسلام على حياة المجتمع ووحدته وتماسكه وبقائه كما جاء في الحديث النبوي الشريف: «مثل القائم على حدود الله والواقع فيها كمثل قوم استهموا على سفينة فصار بعضهم أعلاها وبعضهم أسفلها فكان الذين في أسفلها إذا استقوا من الماء مروا على من فوقهم فقالوا: لو أننا خرقنا في نصيبنا خرقاً ولم يؤذ من فوقنا، فإن تركوهم وما أرادوا هلكوا جميعاً وإن أخذوا على أيديهم نجوا ونجوا جميعاً» رواه البخاري .

فالفرد عضو في جماعة عليه أن يحافظ على وحدتها ولا يدمرها. وهناك توازن بين أن يسلم المرء نفسه لله تعالى الخالق الرحيم وبين أن يتحمل هو المسؤولية أيضاً. وهناك توازن بين أداء العبادات والسعي على العيال اهتداء بقول رسولنا الكريم: «إن من الذنوب ذنوباً لا تكفرها الصلاة ولا الصيام ويكفرها السعي على العيال» مسلم .

ومن ذلك أيضاً الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وإسداء النصح وعيادة المرضى والمشي في الجنائز ورد السلام وتشميت العاطس والتزاور في الأعياد بين المسلمين والدعوة للجهاد في سبيل الله والوطن .

فالإسلام يربي أبناءه على الايجابية والتربية الاسلامية كما يعبر عن ذلك الأستاذ علي القاضي «تأخذ الانسان كما هو فتعنى به من الناحية الجسمية ومن

الناحية الروحية ومن الناحية العقلية حتى يكون صالحاً لأداء رسالته في الأرض لأنه خليفة الله وبذلك يكون صالحاً للاتصال بالله تعالى صالحاً للتعرف على أسرار الكون وصالحاً لعمارة الأرض واستخدام هذه الطاقات كلها يحدث توازناً في الإنسان ومقوماته» ﴿وكذلك جعلناكم أمة وسطا﴾ البقرة 143.

وتتضمن الشخصية في الاسلام جوانب الخير والشر، والانسان يختار طريقه ويعمل الوعظ والارشاد والتوجيه والتربية على تزكية جانب الخير ﴿ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها قد أفلح من زكاها وقد خاب من دساها﴾ الشمس 1 ـ 10.

ويغرس الاسلام في أبنائه كثيراً من الخصال والخلال الحميدة، ومن بينها المودة كما في قوله تعالى: ﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾ الروم 21.

ـ من سمات الشخصية الاسلامية الإحسان:

فالمسلم مدعو إلى التعود على الإحسان لغيره كما جاء في الهدى القرآني الكريم: ﴿إن الله يأمر بالعدل والاحسان﴾ النحل 90.

ومن مزايا التربية في الاسلام أنها تستهدف بناء النفس من الداخل، وبعد أن أتم الاسلام هذا البناء بدأ في بناء المجتمع على أسس أخلاقية. فحقق الاسلام سعادة الفرد وطمأنينته وكفل للمجتمع وحدته وترابطه. فالتربية في الإسلام تستهدف ارهاف إحساسات الإنسان وانفعالاته وتنظيمها.

ـ تنمية سمة التمايز في الشخصية الاسلامية:

يسعى الإسلام إلى تكوين شخصية المسلم بصورة متمايزة عن غيره من أرباب الأمم الأخرى. وينهي الاسلام عن التشبه باليهود أو التمسك بعاداتهم ويتضح ذلك من الصورة التي تؤدي بها العبادات والعادات والتقاليد كما في قوله ﷺ: (خالفوا المشركين وفروا اللحى وأحفوا الشوارب) البخاري ذلك لأن

المشابهة في الظاهر تورث المحبة والموالاة في الباطن.

وإلى جانب هذه السمات فالإسلام يربى المسلمين على مجموعة من السمات الايجابية الأخرى التي نوجزها إيجازاً فيما يلي لضيق المجال:

1 ـ العدل والمساواة
2 ـ التسامح والعفو
3 ـ الرفق
4 ـ الاحسان
5 ـ الصدق
6 ـ الزهد
7 ـ الأمانة
8 ـ المرابطة
9 ـ الشكر
10 ـ الشورى
11 ـ الصبر
12 ـ الجهاد
13 ـ حب العمل
14 ـ الطهر
15 ـ العفة
16 ـ الاخاء
17 ـ الاستقامة
18 ـ التقوى
19 ـ الخشوع
20 ـ الورع
21 ـ التوكل على الله
22 ـ الإيمان
23 ـ النظافة
24 ـ اليسر والتساهل
25 ـ الحمد
26 ـ القسط
27 ـ التضرع
28 ـ التواضع
29 ـ التوبة
30 ـ الرحمة والشفقة والعطف
31 ـ السلام
32 ـ الرشد والارشاد
33 ـ الصلاح
34 ـ العزة والكرامة
35 ـ الفلاح
36 ـ النظام
37 ـ صفاء النية ونقاء السريرة
38 ـ الطاعة في غير معصية الله
39 ـ الأمل والرجاء والتمني

خاتمة

هذا وينهي الاسلام عن أضداد هذه الصفات. وهكذا يتضح لنا من خلال هذا البحث أهمية أن تنحو التربية في المجتمعات العربية نحواً إسلامياً، وأن تصبغ العلوم الحديثة بالصبغة الاسلامية، وأن يتم اختيار عناصرها وموادها وغربلتها بحيث يتم اقصاء ما يتعارض مع الدين الاسلامي ونربط في تدريسنا بين العلوم الحديثة وأصولها الاسلامية وتطبيقاتها العملية في حياة المسلم. وإذا استطاعت التربية أن تتجه وجهة إسلامية استطاعت أن تعيد بناء المواطن المسلم وأن تصقل شخصيته وأن تجعله قادراً على الانتاج وعلى ممارسة الايجابية والديمقراطية وعلى أن يسهم في خير نفسه وخير مجتمعه وأن يعلي كلمة الحق ويرفع من شأن الاسلام ففي الاسلام صلاح الفرد والمجتمع.

المراجع

(1) Samuel, W. personality, Mc Graw - Hill, International Book Co. London, 1981. P. 3

(2) د. عبد الرحمن محمد العيسوي، دراسات في علم النفس الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية 1986.

(3) Citedin samuel, W., P.3.

(4) English, H. B. and English, A. C.k A comprehensive Dictionary of psychological and psychoanalytical Terms, Longmans, London, 1958.

(5) د. عبد الرحمن محمد العيسوي، علم النفس في الحياة المعاصرة، دار العلوم العربية بيروت، 1990.

(6) د. عبد الرحمن محمد العيسوي، أمراض العصر، الأمراض العقلية والنفسية والسيكوسوماتية، دار المعرفة الجامعية 1988.

(7) د. عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية النمو، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1986.

(8) مرجعه السابق .Samuel, W.

(9) التعلم الشرطي ضرب من التعلم يتم فيه تعليم الكائن الحي الاستجابة للمثيرات الشرطية أي الصناعية كصوت الناقوس بدلاً من الاستجابة للمثير الطبيعي كالطعام أو اللحوم وذلك بعد اقتران المثير الشرطي بالمثير الطبيعي عدة مرات. ويتم هذا التعلم من جراء توفر التعزيز أو المكافأة التي يتلقاها الكائن الحي. فالاستجابات المعززة تدوم وتترسخ وتثبت في خبرته، والاستجابات أو السلوك غير المعزز يتلاشى ويكف عن الظهور، وللتعلم الشرطي كثير من التطبيقات التربوية والعلاجية.

(10) التجريد واحد من العمليات العقلية العليا وفيه يقوم الذهن بحذف الصفات العرضية من الشيء ويستبقي الصفات الجوهرية فيه وبذلك يكون الطفل المفاهيم والتصورات المجردة كالخير والشر والعفة والفضيلة والحق والجمال والانسانية.

(11) الذات العليا في التصور الفرويدي هي أحد عناصر الشخصية الثلاثة وهي الذات الدنيا Id والذات الوسطى Ego. ولكل وظيفته. فالذات الدنيا مستودع الشهوات والدوافع الحيوانية والبدائية والغريزية والعدوانية وتسير حسب تحقيق مبدأ اللذة. والذات الوسطى منطقية تسير وفقاً لمبادىء المنطق ومطالب المجتمع وتحاول التوفيق بين مطالب الذات الدنيا والذات العليا. أما الذات العليا فهي مستودع القيم الخلقية والروحية والمثالية وتمثل الضمير بوظائفه في الردع والعقاب والشعور بالذنب ومنع وقوع المعاصي قبل حدوثها وتعادل في الفكر الاسلامي النفس اللوامة وللاسلام فضل السبق في هذا المضمار.

(12) عقدة أوديب أو الموقف الأوديبي وفيه يتعلق الطفل الذكر بأمه ويحبها ويرغب في إقصاء الأب الذي يعتبره منافساً قوياً له. ويقابلها عند الأنثى عقدة الكترا وتعني تعلق الفتاة بأبيها وحبها إياه ورغبتها في إقصاء الأم. ومثل هذه الأمور فروض لم يقم عليها الدليل التجريبي ومن الأخطاء التي ارتكبها فرويد حين شكك في صفاء ونقاء أرق المشاعر الانسانية.

(13) التطبيع الاجتماعي أو التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يمتص الطفل من خلالها قيم المجتمع ومعاييره ومثله العليا وأنماط سلوكه ويستدخلها بحيث تصبح جزءاً من ذاته ومن كيانه.

(14) د. عبد الرحمن العيسوي، الآثار النفسية والاجتماعية للتليفزيون العربي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1980 اسكندرية.

(15) على القاضي، أضواء على التربية في الاسلام.

الفصل الثامن

«قاموس مصطلحات
علم نفس الطفل»



قاموس مصطلحات علم نفس الطفل

- A -

Achievement:	ـ إنجاز
Activity Level:	مستوى النشاط
Aggression:	العدوان ـ الاعتداء
Anger:	الغضب
Anorexia:	فقدان الشهية ـ عدم الرغبة في الطعام
anxiety:	القلق ـ الحصر
Assertiveness:	نزعة التوكيد
Assessment :	قياس ـ تقويم ـ تقرير
Asthma:	مرض الربو
Attachment:	ارتباط ـ تعلق ـ الحاق ـ اتصال
Attention:	انتباه
Attribution:	انتساب ـ إغراء
Autism:	ذاتية
Autistic:	ذاتي ـ حول ذاته
Auxiliary:	مساعد ـ معاون ـ إضافي ـ احتياطي

- B -

Baseline measures:	مقاييس خط الأساس أو الخط القاعدي
Bedwetting:	بل الفراش ـ التبول اللاإرادة
Behavior:	سلوك
Behavior Checklist:	قائمة السلوك
Behavior disorders:	اضطرابات السلوك
Behavior therapy:	العلاج السلوكي
behavioral style:	الأسلوب السلوكي
Biofeed back:	التغذية الرجعية البيولوجية
Brain damage:	تدمير الدماغ ـ إصابة الدماغ ـ تلف الدماغ

- C -

Catharisis:	تصريف ـ تفريغ ـ تطهير
Checklist:	قائمة
Childhood schizophrenia:	فصام الطفولة ـ ذهان عقلي
Children:	أطفال
Classical conditioning:	الاشتراط الكلاسيكي
Cognitive behavior therapy:	العلاج السلوكي المعرفي
Cogntitve processes:	العلميات المعرفية
Conditioning:	الاشتراط ـ التشريط ـ التعليم الشرطي
Conduct problems:	مشاكل الأخلاق
Constitutional factors:	العوامل الجبلية ـ التكوينية
Contracts:	عقود ـ اتفاقيات

- D -

Depression:	الاكتئاب ـ الكآبة ـ الغم ـ الهم ـ الحزن
Desensitization:	سلب الحساسية
Developmental disabilities:	العجز أو العجوزات الانمائية
Differential reinfocement:	التعزيز الفارقي
Difficult children:	الأطفال المشكلين
Discrimination learning:	التعلم التمايزي
Distractibility:	النزعة للهدم أو التدمير أو التحطيم
Drugs:	العقاقير ـ المخدرات ـ الأدوية

- E -

Early infantile autism:	الذاتية الطفلية المبكرة
Echolalia:	ترويد الألفاظ لا إرادياً. ظاهرة مرضية
Emotional disturbance:	اضطراب انفعالي
Emotions:	انفعالات
Encopresis:	العجز على التحكم في الاخراج لدى الطفل
Enuresis:	التبول اللاإرادي
Environment:	البيئة
Epilepsy:	مرض الصرع
Ethical issues:	مسائل أخلاقية
Explanations in science:	التأويل أو التفاسير في العلم
Extinction:	انطفاء ـ انقراض ـ تلاشي ـ زوال ـ خمود

- F -

Factor analysis:	التحليل العاملي
Fading:	خفوت - خبو - همود - تلاشي - ضعف
Fantasies:	خيالات - أوهام
Father:	الأب - الوالد
Fears:	المخاوف
Follow - up studies:	الدراسات التتبعية
Food refusal:	رفض تناول الطعام
Frustration	الاحباط
Functional analysis:	التحليل الوظيفي

- G -

Gender disorders:	الاضطرابات الجنسية
Generalization:	التعميم
Genetic and constitutional:	العوامل الوراثية والجبليّة
Gratification:	الاشباع
Guilt:	الذنب - الاثم - لوم الذات

- H -

Hairpulling:	جذب الشعر - نتف الشعر
Hyperactivity:	النشاط الزائد عن الحد. فرط النشاط

- I -

Identity problems: مشاكل الهوية أو الذاتية

Imitation training: تدريب التقليد

Implosion: انفجار داخلي

Impulsive behavior: السلوك الاندفاعي أو المندفع

Intelligence tests: اختبارات الذكاء

Interview: المقابلة الشخصية

- J -

Juvenile delinquency: جنوح الأحداث

- L -

Labels: لوحات ـ لافتات

Language: لغة

Learning: التعلم ـ التغير الذي يطرأ على أداء الحي

Learning disablility: تعلم العجز أو فقدان القدرة

Learning potential: امكانية التعلم

- M -

Maintenance of treatment effect: المحافظة على استمرار أثر العلاج

Marital conflict: الصراع الزواجي

Medication: العلاج ـ التطبيب

Mental age: العمر العقلي
Mental deficiency: الضعف العقل
Mental retardation: التأخر العقلي
Mental subnormality: الضعف العقلي
Minimal brain dysfunction: العجز الوظيفي للدماغ البسيط
Modeling: النمذجة
Moral development: النمو الخلقي
Multiple baseline designes: التصميمات المتعددة القاعدية

- N -

Negative reinforcement: التعزيز السلبي
Negativisim: السلبية نزعة النفسية في الأطفال
Neutrological impairment: العجز العصبي
Normality: السواء ـ الطبيعة ـ حالة السواء

- O -

Obestity: السمنة ـ البدانة
Observation of behavior: ملاحظة السلوك
Observation data, presentation of: استعراض معطيات الملاحظة
Observational learning: التعلم بالملاحظة
Operant learning: التعلم الأدوي

- P -

Parent - Child interaction: التفاعل بين الطفل ووالديه
Parents: الآباء ـ الوالدين

Pathological bulge in IQ - score distribution:	وجود نتوء مرض في توزيع درجات نسبة الوفاء
Perceptual - motor difficulties:	صعوبات إدراكية حركية
Personal constructs:	تصورات أو تكوينات شخصية
Personality:	الشخصية
Personality problems:	مشاكل الشخصية
Phenylketonuria:	حالة البول الناتجة عن الضعف العقلي
Phobias:	المخاوف الشاذة
Physiology:	الفسيولوجيا علم وظائف الأعضاء
Placebo:	دواء وهمي
Positive practice overcorrection:	ممارسة الاصلاح الزائد الايجابية
Pregnancy, complication of:	تعقيدات أو مضاعفات الحمل
Premack principale:	المبدأ القبلي
Preservation of sameness:	المحافظة على المثلية
Private events:	الأحداث الخاصة
Pronominal:	ضميري ـ ذو علاقة بالضمير
Psychological disorders:	الاضطرابات النفسية
Psychophsiological disorders:	الاضطرابات النفسية الفسيولوجية
Selective attention:	الانتباه الانتقائي
Self - control:	الضبط الذاتي
Self - fulfilling prophecy:	تحقيق الذات
Self - guidance:	التوجيه الذاتي
Self - injurious behavior:	السلوك الجارح للذات
Self - stimulatory behavior:	السلوك المثار ذاتياً
Sensory extinction:	الانطفاء الحسي
Separation anxiety:	قلق العزل أو الانفصال
Sex differences:	الفروق الجنسية
Sex role:	الدور الجنسي

Shaping:	التشكيل ـ التنميط
Social competence:	الكفاءة الاجتماعية
Social isolation:	العزل الاجتماعي
Social reinforcement:	التعزيز الاجتماعي
Social Skills:	المهارات الاجتماعية
Socialization:	عملية التنشئة الاجتماعية
Psychosomatic:	الاضطرابات النفسجيمية
Psychotic behavoir:	السلوك الذهاني (المريض)
Punishment:	العقاب ـ المعاقبة

- Q -

Questionnaires:	الاستخبارات ـ الاستبيانات

- R -

Rage - reduction:	خفض الانتقام
Reading:	القراءة
Recidivism:	العودة للجريمة أو الإجرام
Recording of observations:	تسجيل الملاحظات
Reinforcement:	التعزيز
Respondent conditioning:	الاشتراط الاستجابي
Response cost:	تكلفة الاستجابة
Response style:	نمط أسلوب الاستجابة
Reversal design:	التصميم المعكوس

- S -

School phobia: فوبيا المدرسة الخوف الشاذ من المدرسة

Socioeconomic: المكانة الاجتماعية الاقتصادية

State - dependent learning: التعلم المعتمد على الدولة

Stimulus complexity: تعقد المثيرات

Stimulus control: ضبط المثيرات

Systematic desenstitization: سلب الحساسية المنتظم

- T -

Television: التلفاز

Temperament: المزاج

Therapist: المعالج

Theray: العلاج - المعالجة

Thoughts and feelings: الأفكار والمشاعر

Toilet training: التدريب على قضاء الحاجة

Treatment: التعزيز بالصكوك العلاج

- V -

Values: القيم (الأخلاقية أو الروحية أو الاقتصادية أو السياسية)

Vomiting: التقيء - الاستفراغ - القيء

- W -

Withdrawn behavior: السلوك الانسحابي

1 ـ قائمة بالمراجع العربية

1 ـ أبو بكر جابر الجزائري، **منهاج المسلم**، مكتبة الدعوة الاسلامية ـ شباب الأزهر، القاهرة مصر، 1964م 1384 هـ.

2 ـ أحمد بن محمد بن علي المقري الفيومي، **كتاب المصباح المنير**، 1، 2، نظارة المعارف العمومية، ط3، القاهرة مصر، 1912م.

3 ـ أحمد زكي بدوي، **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، بيروت لبنان، 1986م.

4 ـ أحمد شلبي، **التربية الاسلامية**، مكتبة النهضة المصرية القاهرة، ط7 مصر، 1982م.

5 ـ أحمد عزت راجح، **أصول علم النفس**، دار القلم، بيروت، لبنان، بدون تاريخ.

6 ـ أسعد رزوق، **موسوعة علم النفس**، المؤسسة العربية للدراسات والنشر بيروت، لبنان، ط1، 1977م.

7 ـ البخاري، للعلامة أبي عبدالله محمد بن إسماعيل البخاري، **صحيح البخاري بحاشية السندي**، دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1978م.

8 ـ بركيان بركي القرشي، **القدوة ودورها في تربية النشىء**، المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة، السعودية، 1984م، 1405هـ.

9 ـ الترمذي، صحيح الترمذي بشرح الامام ابن العربي المالكي، دار الكتاب

العربي، بيروت، لبنان، بدون تاريخ.

10 ـ الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، الكتاب الاحصائي السنوي، جمهورية مصر العربية، القاهرة، 1988م.

11 ـ جول لابوم ترجمة محمد فؤاد عبد الباقي، تفصيل آيات القرآن الكريم، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، 1969م.

12 ـ حامد عبد السلام زهران، قاموس علم النفس، عالم الكتب، القاهرة، ط2 1987.

13 ـ حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2 عالم الكتب، القاهرة، مصر، 1977م.

14 ـ حسن الشرقاوي نحو تربية إسلامية، مؤسسة شباب الجامعة الاسكندرية، مصر، 1983م.

15 ـ سعد مرس أحمد، وسعيد إسماعيل علي، تاريخ التربية والتعليم، عالم الكتب، القاهرة، 1978م.

16 ـ سعيد إسماعيل علي، تدريس المواد الفلسفة، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 1972م.

17 ـ شاكر قنديل، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، بدون تاريخ.

18 ـ صالح عبد العزيز، التربية وطرق التدريس، دار المعارف بمصر، ج2، ط الحادي عشرة 1971م.

19 ـ صالح عبد العزيز، وعبد العزيز عبد المجيد، التربية وطرق التدريس، ج1 دار المعارف، مصر، 1982م.

20 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، أمراض العصر، الأمراض النفسية والعقلية

والسيكوسوماتية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1984م.

22 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، العلاج النفسي، دار المعرفة الجامعية بالاسكندرية، مصر، 1988.

23 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية النمو، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1986م.

24 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، النمو الروحي والخلقي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، بالاسكندرية، مصر، 1980م.

25 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، علم النفس في المجال التربوي، دار العلوم العربية، بيروت، لبنان، 1989م.

26 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، دراسات في علم النفس الاجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1974م.

27 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، القياس والتجريب في علم النفس والتربية، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية، مصر، 1985م.

28 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، علم النفس والإنسان، دار المعارف، الاسكندرية، مر، 1980م.

29 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية الشباب العربي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1985م.

30 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، العدوان والتسلط، دار النهضة العربية، لبنان، بيروت بدون تاريخ.

31 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، علم النفس في الحياة المعاصرة، دار المعارف، الاسكندرية، مصر، 1980م.

32 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، الآثار النفسية والاجتماعية للتليفزيون

العربي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الاسكندرية، مصر، 1980م.

33 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية المراهق المسلم المعاصر، دار الوثائق، ط1 الكويت، 1987م.

34 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر، 1986م.

35 ـ عبد الرحمن محمد العيسوي، الارشاد النفسي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 1988.

36 ـ عبد العزيز القوصي، علم النفس، أسسه وتطبيقاته التربوية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1979م.

37 ـ عبد الله عبد الدايم، التربية التجريبية والبحث التربوي، دار العلم للملايين بيروت، لبنان ط3، 1979م.

38 ـ عبد المنعم الحنفي، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1978م.

39 ـ عبد الوهاب أحمد عبد الواسع التعليم في المملكة العربية السعودية: بين الواقع والحاضر واستشراق مستقبله، ط2، تهامة، جدة، السعودية، بدون تاريخ.

40 ـ علي حسن حجاج وعطية محمود هنا، نظريات التعلم: دراسة مقارنة، سلسلة عالم المعرفة، يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب الكويت، العدد 70، 1983م.

41 ـ علي خليل مصطفى أبو العينين، الفكر التربوي في الاسلام، مجلة رسالة الخليج العربي، مستله العدد، 17 السنة السادسة، 1986م، 1406هـ.

42 ـ علي القاضي، أضواء على التربية في الاسلام، دار الأنصار، القاهرة، 1979م.

43 ـ عمر السعيد رمضان، دروس في علم الاجرام، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1972م.

44 ـ القرآن الكريم.

45 ـ محمد الهادي عفيفي، في أصول التربية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر، 1970م.

46 ـ محمد عاطف غيث وآخرون، المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية، بمصر، 1985م.

47 ـ محمد فؤاد عبد الباقي، المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط2، 1981م.

48 ـ محمد لبيب النجيحي، الأسس الاجتماعية للتربية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ط8، 1981م.

49 ـ محمد محي الدين عبد الحميد، ومحمد عبد اللطيف السبكي، المختار من صحاح اللغة، المكتبة التجارية الكبرى، القاهرة، مصر، ط5، 1934م.

50 ـ مسلم، صحيح مسلم بشرح النووي، ط2، دار إحياء التراث العربي 1971م. بيروت، لبنان.

51 ـ مصطفى العوجي، التربية المدنية كوسيلة للوقاية من الانحراف، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، السعودية، 1406 هـ.

52 ـ مكتب التربية العربية لدول الخليج، الاصلاحات التربوية، السعودية، 1984م.

53 ـ مكدونالدلادل، ترجمة يوسف ميخائيل أسعد، قاموس مصطلحات علم النفس، دار النهضة العربية، القاهرة، 1971م.

54 ـ منير وهيبة الخازن، **معجم مصطلحات علم النفس**، دار النشر للجامعيين، بيروت، لبنان، بدون تاريخ.

55 ـ النووي، الإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي، **رياض الصالحين**، دار التراث، القاهرة، ط1، 1979م.

56 ـ النووي، الإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي، **مختصر كتاب رياض الصالحين**، من كلام سيد المرسلين، ط1، بيروت، لبنان، 1983م.

57 ـ وزارة الداخلية، مصلحة الأمن العام، **تقرير الأمن العام**، لأعوام 1961، 71، 77، 80، 1981، المطابع الأميرية القاهرة، مصر.

2 ـ «قائمة بالمراجع الأجنبية

58 - Bowlb, J. Separation: Anxiety and Anger, New York, Basic Books, 1973.

59 - Bromlly, D. B., the Psychology of Aging, Penguim Books, 1966.

60 - Chaplin, J.P. and Krawiec, T.S., Cystems and theories of psycology, London: Holt, Rinehart and Winston, 1970.

61 - Clouston, t.S., The Hygiene of the mind Metuen and Co., London, 1926.

62 - Crowcroft, A., The psychotic, elican hooks, 1967.

63 - Darlaand, S., Pocket edical dictionary, oxford and IBH publishing Co Bombay.

64 - Donld, J. Scientific Principales of psychology, Prentice - Hall, Inc., New-york, Newjersy, 1936.

65 - Drever, J. A dictionery of psychololgy, prnguim Books, 1964.

66 - English, H.b. and English, A. C, A Comprehensive Divtionary of psychological and psychoanalytical, terms, longmans, London, 1958.

67 - Gallatin, J., Abnormal psychology, Concepts, Issues, Trends, Macmillan Publishing Co., NewYork, 1982.

68 - Garmansway, G.N., The penguin English, Dictionary, 1965.

69 - Goodenough, F,L. and Ty ber, L.E., Developental psychology, Third Ed. Appleton - Centuris - Crofts, New York, 1959.

70 - Dadfield, J. A. Childhood and adpescence, Penguin Books, 1959.

71 - Hamition, M. Abnormal Psychology, Penguin Books, 1967.

72 - Herbert, A., Mental Hygiene: the dynamics of adjustment, prentice - Hall, Newjersy, 1947.

73 - Hilgard, E. r., Introduction to psychology, Rupert Hart - Davis, 1962.

74 - Hollonder, E.P., Principales and methods of social psychology, forthed,

Oxford University Press, New York, 1981.

75 - Johnson, W, The upset of stuttering: research findings and implications, Minneapolis, University of Ninmesota Press, 1959.

76 - Klineberg. O. Social phychology, Holt, Rinehart and Winston, New York 1954.

77 - Laing, R. DK, the divided selfl, Pelican Books, 1965.

78 - Lewis, D.J. Scientific principales of psychology, prentice - Hall, Engle - wood, 1963.

79 - Lindesmith, A, r, and Strauss, A.L, social psychology, Holtm New York, 1968.

80 - Morley, M.E., The Developement of disorders of speech in childhood, Baltimore the williams and wilkins Co. 1957.

81 - Mussen, P.H., The psychological Developement of the child, Prentice - Hall, Newjersy, 1936.

82 - Old field, R. C., and mar Shall, j. c. Language, penguin Books, 1968.

83 - Partnov, A.A., and fedotov, D.D. Psychiatry, cir publishing, Moscow, 1969.

84 - Perlman, D. And Cozly, P.C., Social Psychology, Holt - Rinehart and Winston, New York, 1083.

85 - Plaget, J., Play, dreams and Imitation, in childhood, New York, Norton, 1951.

86 - Piaget, J., the language and thought of the childm New York, Meridian Books, 1955.

87 - Ross, A. O. m Psychological disorders of children, Magraw - Hill Koga-kusha, L T D. Tokoyo, sydney, 1980.

88 - Samuel, W., Personality, Macgraw - Hill International Books Co., London, 1981.

89 - Shanmugam, T. E., Abnormal Psychology, Macgraw - Hill Publishing Co. Limited, New Delhi, 1981.

90 - Smith, M, An investigation of the developement of the sendence an the extent of vovabulary in young children, University of lawa icued in child werfar 1926.

91 - Sperling, A., Psychology made simple, W. H. Allen, London, 1967.

92 - Strange, J.R., Abnormal Psychology, Megraw - Hill Books Co., 1965.

93- Summerscale, J., the penguin encyclopedia, books, 1295, penguim.

94 - Toch, Hand., violent men, an inquiry into the psychology of vioence, a plecan book, 1972.

95 - Wolpe, J. and A.A. lazarus, behaviour therapy, techniquex, pergamon press, oxford, 1963.

96 - Ziman, E., Jealausy in children, London, victor Co. 1950.

«اقرأ للمؤلف»

1 ـ مشكلات الشباب المعاصر، منشورات لجنة مكتبة البيت، الصفاة، شركة الشعاع. الكويت، ط1، 1986م، 1406هـ.

2 ـ التوجيه التربوي والمهني: مع دراسة ميدانية، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، السعودية، 1405 هـ.

3 ـ سيكولوجية الخرافة والتفكير العلمي، منشأة المعارف بالاسكندرية، 1983م.

4 ـ الاحصاء السيكولوجي التطبيقي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1989م.

5 ـ طبيعة البحث السيكولوجي، دار الشروق، ط1، القاهرة 1989م.

6 ـ الاسلام والتنمية البشرية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ط21، 1988م.

7 ـ سيكولوجية الابداع: دراسة في تنمية السمات الابداعية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، بدون تاريخ.

8 ـ علم النفس العام، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1987م.

9 ـ قاموس مصطلحات علم النفس الحديث والتربية، الدار الجامعية، بيروت، لبنان، الاسكندرية، مصر، 1987م.

10 ـ الاسلام والعلاج النفسي، دار الفكر الجامعي الاسكندرية، مصر، 1986م.

11 ـ مقومات الشخصية الاسلامية والعربية، دار الفكر الجامعي الاسكندرية، مصر، 1986م.

12 ـ دراسات في السلوك الانساني، منشأة المعارف بالاسكندرية، مصر، بدون تاريخ.

13 ـ دراسات سيكولوجية، دار المعارف، الاسكندرية، مصر، 1981م.

14 ـ علم النفس علم وفن، دار المعارف، الاسكندرية، مصر، 1980م.

15 ـ العصاب والانبساط والكذب في عينات عربية لبنانية: دراسة حقلية منهجية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، بدون تاريخ.

16 ـ سيكولوجية الحياة الروحية في المسيحية والاسلامية، منشأة المعارف بالاسكندرية، مصر، 1972م بالاشتراك مع د. جلال شرف.

17 ـ اتجاهات جديدة في علم النفس الحديث، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1982م.

18 ـ علم النفس بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1984م.

19 ـ معالم علم النفس، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1984م.

20 ـ علم النفس المهني، دار المعرفة الجامعية،الاسكندرية،مصر، 1988.

21 ـ علم النفسي الفسيولوجي: دراسة في تفسير السلوك الانساني، دار المعرفة الجامعية،الاسكندرية،مصر، 1985م.

22 ـ علم النفس ومشكلات الفرد، منشأة المعارف بالاسكندرية، مصر، بدون تاريخ.

23 ـ صحتك النفسية والجنس؟ مطبعة التأليف،الاسكندرية،مصر.

24 ـ مناهج البحث في علم النفس: أساليب تصميم البحوث وطرق جمع المعلومات مع دراسة حقلية مقارنة، منشأة المعارف بالاسكندرية، مصر، 1989م.

25 ـ علم النفس في المجال التربوي، دار العلوم العربية، بيروت ـ لبنان، 1989.

26 ـ العلاج السلوكي.

27 ـ سيكولوجية المجرم.

28 ـ الوعي السيكولوجي.

29 ـ سيكولوجية الجسم والنفس.

30 ـ سيكولوجية العمل والعمال.

31 ـ سيكولوجية الاعاقة الجسمية والعقلية

32 ـ أصول البحث السيكولوجي.

33 ـ سيكولوجية التلوث

34 ـ الطريق إلى النبوغ العلمي.

35 ـ مناهج البحث العلمي.

36 ـ علم نفس الشواذ والصحة النفسية.

37 ـ فن الارشاد والعلاج النفسي

38 ـ تصميم البحوث النفسية.

39 ـ مناهج علم النفس والتربية والاجتماع.

40 ـ علم النفس العسكري.

41 ـ علم النفس الحربي.

فهرس





فهرس





